VIII kadencja

SEJM RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

KANCELARIA SEJMU
Biuro Komisji Sejmowych

PEŁNY ZAPIS PRZEBIEGU POSIEDZENIA

KOMISJI ZDROWIA

(NR 60)

z dnia 7 lutego 2017 r.

Pełny zapis przebiegu posiedzenia

Komisji Zdrowia (nr 60)

7 lutego 2017 r.

Komisja Zdrowia, obradująca pod przewodnictwem posła **Bartosza Arłukowicza (PO)**, przewodniczącego Komisji, rozpatrzyła:

– sprawozdanie podkomisji nadzwyczajnej o poselskim projekcie ustawy o zmianie ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii wraz autopoprawką (druki nr 812 i 812-A).

W posiedzeniu udział wzięli: **Krzysztof Łanda** podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia wraz ze współpracownikami, **Zbigniew Niewójt** p.o. głównego inspektora farmaceutycznego ze współpracownikiem, **Piotr Jabłoński** dyrektor Krajowego Biura do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii wraz ze współpracownikami, **Sebastian Migdalski** prezes Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych wraz ze współpracownikami, **Marek Woch** pełnomocnik prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia do spraw kontaktów z organizacjami pozarządowymi i organami władzy publicznej, **Stanisław Czuczwar** wiceprezes Polskiej Akademii Nauk, **Dorota Gudaniec** i **Jędrzej Sadowski** przedstawiciele Obywatelskiego Komitetu Koalicji Medycznej Marihuany, **Bogusław Habrat** kierownik Zespołu Profilaktyki i Leczenia Uzależnień Instytutu Psychiatrii i Neurologii, **Anna Kowalczuk** zastępca dyrektora do spraw badań kontrolnych w Narodowym Instytucie Leków ze współpracownikiem, **Maciej Maciejowski** dyrektor biura poselskiego posła **Piotra Liroya-Marca**, **Wojciech Maksymiuk** dyrektor Instytutu Włókien Naturalnych i Roślin Zielarskich ze współpracownikiem, **Marek Malinowski** prezes Ogólnopolskiego Stowarzyszenia Farmaceutów „PERSPEKTYWA 2030", **Elżbieta Puacz** prezes Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych ze współpracownikiem, **Wioletta Witkowska** prawnik w Zespole Radców Prawnych Naczelnej Izby Lekarskiej oraz **Mateusz Moksik** asystent przewodniczącego Komisji.

W posiedzeniu udział wzięli pracownicy Kancelarii Sejmu: **Longina Grzegrzułka**, **Małgorzata Siedlecka-Nowak** – z sekretariatu Komisji w Biurze Komisji Sejmowych; **Robert Durlik**, **Ewelina Maksimiec**, **Urszula Sęk** oraz **Aleksandra Wolna-Bek** – legislatorzy z Biura Legislacyjnego.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Otwieram posiedzenie Komisji Zdrowia. Stwierdzam kworum. Porządek dzienny dzisiejszego posiedzenia przewiduje rozpatrzenie sprawozdania podkomisji nadzwyczajnej o poselskim projekcie ustawy o zmianie ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii wraz z autopoprawką, druki nr 812 i 812-A.

Czy ktoś ma uwagi do porządku dziennego? Nie widzę zgłoszeń. Stwierdzam jego przyjęcie. Przystępujemy do realizacji porządku dziennego.

Komisja w dniu 20 października 2016 r. skierowała poselski projekt ustawy o zmianie ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii wraz z autopoprawką, druki nr 812 i 812-A, do podkomisji nadzwyczajnej. Informuję, że podkomisja zakończyła prace w dniu 26 stycznia br. Podkomisja przyjęła sprawozdanie o projekcie. Sprawozdanie podkomisji jest dostępne na poselskich iPadach w systemie SDI, a przekazane zostało także na maile oraz zamieszczone w Systemie Informacyjnym Sejmu na stronie internetowej. Przystępujemy do rozpatrzenia sprawozdania podkomisji.

O zreferowanie prac podkomisji bardzo proszę pana posła Raczaka. Bardzo proszę, panie pośle.

Poseł Grzegorz Raczak (PiS):

Panie przewodniczący, szanowni państwo, podkomisja spotykała się kilkukrotnie w dniach 25 października 2016 r., 29 listopada oraz 26 stycznia. Prace były burzliwe. Sam pan był obecny na większości spotkań, więc widział pan, jak to przebiegało.

W wyniku prac została przeze mnie zgłoszona poprawka. Ta poprawka została przyjęta, przegłosowana. Jest w niej napisane, że „Ziele konopi innych niż włókniste oraz wyciągi, nalewki farmaceutyczne, a także wszystkie inne wyciągi konopi innych niż włókniste oraz żywica konopi innych niż włókniste, o których mowa w załączniku nr 1, mogą stanowić surowiec farmaceutyczny…” – to bardzo ważny punkt. Uznanie tego za surowiec farmaceutyczny umożliwia przeznaczenie go do sporządzania leków recepturowych, po uzyskaniu pozwolenia na dopuszczenie do obrotu wydanego przez prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych. Aby to pozwolenie uzyskać, trzeba oczywiście spełnić odpowiednie wymagania. Szczegółowe warunki, co powinien zawierać wniosek o pozwolenie, są umieszczone w treści poprawki.

Następnie, znajduje się upoważnienie dla ministra zdrowia do wydania rozporządzenia określającego wzór wniosku…

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Przepraszam na chwilę, panie pośle. Bardzo proszę o ciszę na sali, zajęcie miejsc i wsłuchanie się w sprawozdanie tej ustawy, bo jest to niezwykle ważne. Bardzo proszę o ciszę na sali.

Poseł Grzegorz Raczak (PiS):

Dziękuję bardzo. Wzór wniosku oraz szczegółowy zakres danych i wykaz dokumentów objętych wnioskiem o dopuszczenie do obrotu surowca farmaceutycznego do sporządzania leków recepturowych w postaci ziela konopi.

W celu jednoznacznego zdefiniowania poszczególnych etapów wytwarzania surowca farmaceutycznego, zaproponowano podział na dwa etapy. Pierwszy, to wytwarzanie substancji czynnej, przeznaczonej do wytwarzania surowca farmaceutycznego. Oznacza to rozdrabnianie wysuszonych części roślin oraz wykonywanie operacji fizykochemicznych prowadzących do powstania tych substancji, w tym ekstrakcji oraz pakowania w opakowania zbiorcze. Następnym etapem jest wytwarzanie samego surowca farmaceutycznego, które polega na przepakowywaniu substancji czynnej z opakowań zbiorczych w opakowania, w których surowiec będzie dostarczony do aptek. Ważne jest, że wytwarzanie nie oznacza uprawy roślin. To jest punkt najważniejszy i sporny, w związku z którym toczyło się wiele dyskusji. Co ważne, cała ta procedura jest jeszcze uzupełniona o taki artykuł, że w pierwszym etapie nie będzie możliwości refundacji tego środka. Przyjęcie formuły, że ziele konopi może stanowić surowiec farmaceutyczny oznacza, że może być stosowany jako środek do produkcji leków, a to z kolei oznacza, że podlega kryterium monografii ogólnej, zgodnej z Farmakopeą Polską i Europejską. Podlega nadzorowi Głównego Inspektora Farmaceutycznego, a więc jest zapewnione, że ten środek dostępny w aptekach będzie bezpieczny dla pacjentów. To jest bardzo ważny punkt – bezpieczeństwo środka. Jednocześnie, dzięki uznaniu tego jako surowiec farmaceutyczny, którego rejestracja jest uproszczona, może on być dostępny, zgodnie z prawem, w szybkim tempie. To są zalety tego projektu.

Na koniec powiem, że podkomisja wystąpiła o opinię do Biura Analiz Sejmowych w przedmiocie konieczności notyfikacji Komisji Europejskiej zgodności projektu z prawem europejskim. Opinia BAS jest taka, że ta notyfikacja byłaby wskazana. Tyle chciałem powiedzieć. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Bardzo dziękuję. Otwieram dyskusję. Czy wnioskodawcy chcą zabrać głos, panie pośle? Bardzo proszę, pan poseł Liroy.

Poseł Piotr Liroy-Marzec (Kukiz15):

Tak. Chciałbym przekazać głos panu.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Jeszcze dwie uwagi techniczne, żeby usprawnić nasze prace. Proszę państwa posłów o przygotowanie kart do głosowania, bo będziemy głosować przy pomocy urządzeń elektronicznych. To pierwsza rzecz. I druga. Proszę wszystkich zabierających głos o przedstawianie się z imienia i nazwiska, i kogo państwo reprezentują, zabierając głos.

Poseł Piotr Liroy-Marzec (Kukiz15):

Zatem, jeszcze raz. Piotr Liroy-Marzec. Chciałbym przekazać głos panu Jędrzejowi Sadowskiemu.

Przedstawiciel Obywatelskiego Komitetu Koalicji Medycznej Marihuany Jędrzej Sadowski:

Jędrzej Sadowski, Koalicja Medycznej Marihuany. Pierwsza sprawa, która powinna być wyjaśniona. Kieruję swoje pytanie zarówno do pana posła Raczaka, jak i do legislatorów.

Jeżeli chodzi o art. 33b ust. 2, do wniosku i pozwolenia stosuje się przepisy ustawy – Prawo farmaceutyczne. Chciałbym zapytać w szczególności o przepis art. 10 ustawy – Prawo farmaceutyczne. Przede wszystkim prosił bym o wyjaśnienie, w jakim zakresie przepis art. 10 będzie stosowany do rejestracji surowca w nowelizowanym trybie. Prosiłbym o odpowiedź, o zreferowanie tego zagadnienia, ponieważ musimy dowiedzieć się, jakie skutki prawne pociąga za sobą ta nowelizacja dla podmiotów, które potencjalnie mogą występować o takie pozwolenie.

Poseł Grzegorz Raczak (PiS):

Jak brzmi pkt 10?

Przedstawiciel Obywatelskiego Komitetu KMM Jędrzej Sadowski:

Art. 10…

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Przepraszam bardzo, spróbuję ułatwić nam pracę. Jeśli pan nie poczuje się urażony, chciałbym doprecyzować pana pytanie. Chodzi o to, panie pośle – zwracam się do posła sprawozdawcy – czy intencją przepisu art. 10 prawa farmaceutycznego jest to, że aby lecznicza marihuana była dopuszczona na rynek, musiałaby przejść całą procedurę rejestracyjną w Urzędzie Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych wraz z przeprowadzeniem koniecznych badań klinicznych.

Poseł Grzegorz Raczak (PiS):

Będę prosić o tę opinię państwa z Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych, ale, z tego, co mi wiadomo, jest to procedura uproszczona, która wymaga, aby była odpowiednia monografia ogólna. Jeżeli monografia ogólna istnieje, to na jej podstawie można produkować lek. Natomiast, proszę pana z URPLWMiPB o wypowiedzenie się, czy tak jest rzeczywiście.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Kogo mamy na sali z Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych? Są państwo. Bardzo proszę o przedstawienie się – imię, nazwisko, funkcja – i odpowiedzieć na pytanie.

Zastępca dyrektora Departamentu Prawnego Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych Katarzyna Postek-Kaczmarczyk:

Katarzyna Postek-Kaczmarczyk, zastępca dyrektora Departamentu Prawnego URPLWMiPB. Proszę państwa, jeżeli chodzi o ujęcie od strony legislacyjnej, to na wstępie chciałabym wyjaśnić dwie kwestie. Pierwsza kwestia jest taka, że w przypadku tej poprawki, i w ogóle teraz, rozmawiamy o zmianie ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii. Wprowadzamy przepisy regulujące dopuszczenie do obrotu ziela konopi innych niż włókniste i elementy, które są wymienione w projektowanym art. 33a ust. 1. To jest tryb, który zamieszczamy w ustawie o przeciwdziałaniu narkomanii. Natomiast, jeżeli chodzi o ogólne zasady dopuszczania do obrotu produktów leczniczych, jak również surowców farmaceutycznych, to te regulacje zawarte są w ustawie – Prawo farmaceutyczne.

W ustawie – Prawo farmaceutyczne mamy przepisy dotyczące dopuszczania do obrotu leków, mówiąc kolokwialnie, ale mamy też przepisy (to jest art. 20) ustawy – Prawo farmaceutyczne, które regulują kwestię dopuszczania do obrotu surowca farmaceutycznego. Ponieważ my traktujemy ziele konopi innych niż włókniste itd. jako element ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, tu wprowadzamy tę regulację. A żeby jedno wiązało się z drugim, jeśli chodzi o to dopuszczenie, musimy referować do przepisów odnoszących się do bezpieczeństwa, jakości i skuteczności w przepisach dotyczących prawa farmaceutycznego.

Jeżeli chodzi o projektowany przepis i kwestie, które związane są z odesłaniem do poszczególnych artykułów, to chciałabym tylko zwrócić uwagę na to, że tam jest sformułowanie „odpowiednio", co oznacza, że my, jeśli dzisiaj rejestrujemy surowce, nie stawiamy takich wymagań, jakie stawiamy lekom. Musimy więc tę sprawę jasno podkreślić. Ta regulacja ma służyć stricte, tylko i wyłącznie, rejestracji tego surowca, jakim ma być ziele konopi innych niż włókniste, jako surowca farmaceutycznego. Natomiast wymagania odnośnie do tej rejestracji, którymi możemy odpowiednio posługiwać się na bazie przepisów ustawy – Prawo farmaceutyczne, są wyspecyfikowane w tych artykułach.

Chciałabym jeszcze podkreślić, że dalsze artykuły w tym projekcie wskazują, jak wygląda wniosek o wydanie pozwolenia. Wskazują również na delegację dla ministra zdrowia do wydania rozporządzenia, które precyzuje wzór wniosku, szczegółowy zakres danych i inne elementy. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Panie mecenasie, czy jest pan usatysfakcjonowany tą odpowiedzią, czy chciałby pan, żeby ją doprecyzować.

Przedstawiciel Obywatelskiego Komitetu KMM Jędrzej Sadowski:

Nie. Ja bym potrzebował jednak nie bardziej wyczerpującej, ale bardziej jednoznacznej odpowiedzi. Miałbym również dwa pytania. Po pierwsze, jest związek pomiędzy tym odesłaniem do art. 10 w art. 33b ust. 2 a delegacją ministra zdrowia do wydania rozporządzenia określającego wzór wniosku, szczegółowy zakres danych i wykaz dokumentów, ponieważ art. 10 prawa farmaceutycznego już określa wszystkie elementy, które powinien zawierać wniosek o dopuszczenie do obrotu produktu leczniczego, żeby w ogóle był rozpatrywany, bo to są elementy wniosku. To jest istotna kwestia formalna. Czy minister zdrowia po prostu wybierze z tej dziesiątki to, co jemu będzie odpowiadać do rejestracji surowca, czy art. 10 będzie funkcjonować na zasadzie reguły ogólnej, z której zawsze, na przykład prezes Urzędu, będzie mógł dobrać coś jeszcze, czego zażąda do wniosku? Jakie to będzie powodować skutki prawne na gruncie konkretnych postępowań, bo przecież zakładamy, że jakiś podmiot z takim wnioskiem wystąpi?

I druga kwestia, w przypadku której chciałbym zwrócić się przede wszystkim do legislatorów. Czy w ogóle potrzebne jest odesłanie do art. 10. Czy, skoro mamy delegację dla ministra zdrowia, który te elementy określi, to czy w ogóle potrzebne jest odesłanie do art. 10? Prosiłbym o wypowiedź legislatorów, czy nie należałoby po prostu usunąć art. 10, żeby to nie powodowało wątpliwości. Obawiam się bowiem takiej sytuacji, że jeśli przyjmiemy regulację w takim kształcie, to organy regulacyjne będą sobie dobierać, będą żądać przedstawienia określonych danych czy dołączenia określonych dokumentów do wniosku, a potem my już z tym nic nie zrobimy.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Panie mecenasie, już oddaję głos. Proponuję, żebyśmy zaczęli od drugiego punktu, czyli legislacji, żeby przedstawiciele Biura Legislacyjnego odpowiedzieli na pańską wątpliwość, ale chcę też panu powiedzieć, że minister nie może sobie wybierać z ustawy, tylko musi stosować ustawę. W związku z tym…

Przedstawiciel Obywatelskiego Komitetu KMM Jędrzej Sadowski:

Chodzi o to, że na podstawie delegacji, która tu jest zapisana – tak by z tego wynikało – minister zdrowia może wybierać, bo nie ma…

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Panie mecenasie, jest napisane bardzo wyraźnie, że musi być stosowany art. 10, co jest związane… Odpowiednio. Jest to związane z tym, że te wnioski będą musiały spełniać te wymagania. Bardzo proszę przedstawicieli Biura Legislacyjnego o ustosunkowanie się do pytania, czy odniesienie się do art. 10 prawa farmaceutycznego według państwa jest konieczne, jeśli rozmawiamy o surowcu.

Legislator Robert Durlik:

Panie przewodniczący, Wysoka Komisjo, w naszej ocenie, zapisanie tego odesłania w ten sposób, że stosuje się przepisy art. 10 odpowiednio, oznacza, że stosuje się te jego elementy, które są możliwe do zastosowania. Na przykład, nie stosuje się zapewne ust. 2, który mówi o wniosku o dopuszczenie produktu leczniczego weterynaryjnego. Jest tu być może pewna nadregulacja, jednak wydaje się nam, że rozporządzenie wydane na podstawie ust. 3 art. 33c jest dość wąsko zakreślone. Na pewno nie może żądać więcej niż jest określone w art. 10, i tylko tyle. Wydaje się nam, że koncepcja została przemyślana przez wnioskodawców i od strony legislacyjnej trudno tutaj dociekać, czy to ma być art. 10, czy jego część. Literalnie ten przepis trzeba czytać tak, że stosuje się te elementy art. 10, które dadzą się zastosować. Natomiast w rozporządzeniu są określone jeszcze inne elementy, na przykład, pewne szczegóły na poziomie wzoru wniosku… Nam to naprawdę jest trudno rozstrzygnąć, ponieważ to urząd wykonawczy jest w stanie ocenić, który element jest dla nich ważniejszy. Uważamy, że art. 10 to jest pewne maksimum. Oczywiście, więcej nie można żądać, natomiast nie wszystko z tego artykułu stosujemy. Z tego wynika użycie wyrazu „odpowiednio". Dziękuję.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

To de facto pokazuje, że ten art. 10 jest pewnego rodzaju nadregulacją, która – przepraszam za tę konstrukcje słowną – może stworzyć możliwość uniemożliwiania dostępności tego leku dla pacjentów. Taka jest moja interpretacja, ale oddaję głos posłowi wnioskodawcy, bo padło też pytanie nr 1. URPLWMiPB, bardzo proszę.

Zastępca dyrektora departamentu URPLWMiPB Katarzyna Postek-Kaczmarczyk:

Szanowni państwo, my podtrzymujemy zasadność pozostawienia art. 10 w tym przepisie. W obecnie prowadzonych postępowaniach związanych z dopuszczeniem do obrotu surowców farmaceutycznych stosujemy te przepisy. Proszę mi wierzyć, to nie są kwestie wymagań formalnych – jak rozumiem, pan mecenas żywi taka obawę – ale to jest etap badania merytorycznego. Rozumiem, że wszyscy chcemy, żeby ten, kto dostanie pozwolenie na dopuszczenie do obrotu surowca, jak najbardziej gwarantował udowodnione bezpieczeństwo i jakość. To jest kwestia oceny merytorycznej przez ekspertów. I jest to stosowane odpowiednio. Nikt nie będzie stosować nadregulacji – tak jak powiedzieli pan przewodniczący i pan mecenas z Biura Legislacyjnego – mając na względzie przepisy ujęte w dalszej części projektu, czyli zawartość wniosku oraz przepisy szczególne ujęte w rozporządzeniu. Po prostu nie można więcej ponad to, co jest w art. 10.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Wiem, że nie będzie można więcej niż w art. 10, ale to już wystarczy do tego właśnie, żeby w pewien sposób interpretując akt wykonawczy doprowadzić do uniemożliwienia sprowadzania.

Kto z państwa chce zabrać głos zanim przystąpimy do kolejnego etapu pytań? Bardzo proszę, panie ministrze.

Podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia Krzysztof Łanda:

Panie przewodniczący, Wysoka Komisjo, wydaje mi się, że tu jest dość jednoznacznie wskazane, że te przepisy to maksimum. W związku z tym, jeżeli to jest surowiec farmaceutyczny, to wydaje się, że trudno jest tworzyć oddzielne regulacje akurat dla ziela konopi indyjskich, w odróżnieniu od wielu innych surowców farmaceutycznych. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Dziękuję bardzo za wypowiedź. Tych pytań pojawia się dużo więcej w przypadku tej ustawy. Przypomnę, że rozpoczynaliśmy od projektu, który był kompromisem polega-

jącym na tym, że instytuty naukowe w Polsce będą zajmowały się uprawą i produkcją, a potem ewentualną dystrybucją. Dzisiaj pracujemy nad ustawą, w wyniku której właściwie nie wiadomo, kto powinien się zająć importem tego suszu. I to jest moje pytanie do pana posła wnioskodawcy. Skąd apteka będzie brać surowiec farmaceutyczny do produkcji oleju?

Poseł Grzegorz Raczak (PiS):

Będzie importer, przedsiębiorca działający pod nadzorem państwa, który będzie sprowadzać ten środek. Przecież to jest zawarte w tym projekcie.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Przepraszam, panie pośle, ja nie słyszałem. Jeszcze raz.

Poseł Grzegorz Raczak (PiS):

Mówię, że w projekcie tej ustawy jest zawarte, że będzie importer, który uzyska pozwolenie na import i będzie importować ten środek.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Rozumiem, że tworzymy przepisy, w których mówimy, że ktoś może zaimportować, a apteka ma ewentualnie szukać i znaleźć takiego importera…

Poseł Grzegorz Raczak (PiS):

Nie apteka, tylko importer będzie się ubiegać o pozwolenie na import leku, i on będzie dostępny. Jeżeli będzie rynek, będzie zapotrzebowanie, to taki importer, zgodnie z regułami gospodarczymi, pojawi się, jak sądzę… Mówimy o surowcu farmaceutycznym.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Tych niejasności jest naprawdę sporo. Pan mecenas, bardzo proszę.

Przedstawiciel Obywatelskiego Komitetu KMM Jędrzej Sadowski:

Może będzie to odrobinę złośliwe, ale wrócę jeszcze do kwestii wymagań formalnych wniosku o dopuszczenie do obrotu. Mamy tu rozporządzenie. W dobrym tonie jest, żeby wnioskodawca jakiejkolwiek regulacji przedstawił również założenia podstawowych aktów wykonawczych. Tutaj słowem nie wspomniano o tym, jaki będzie kształt tego wniosku, szczegółowego zakresu danych, wykazu dokumentów. Kto to ustali, na podstawie jakich kryteriów będą formułowane wymogi wobec przedsiębiorców?

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Bardzo dziękuję. Zgłaszał się pan minister. Bardzo proszę.

Podsekretarz stanu w MZ Krzysztof Łanda:

Proszę państwa, wydaje mi się, że sprawa jest dość oczywista. Otóż, każdy przedsiębiorca może prowadzić, zgodnie z prawem, import leków czy surowców farmaceutycznych. Wydaje mi się, że tworzenie odrębnych regulacji, szczególnie dla suszu czy innych wyrobów zawierających kannabinoidy, byłoby nadregulacją. Proszę państwa, tutaj też nic się nie zmienia, jeśli chodzi o początkowe założenia. Jeśli ocenimy, jakie jest zapotrzebowanie na pochodne kannabinoidów, kiedy zobaczymy, czy rzeczywiście import może sprostać popytowi, to wtedy nie będzie wymogu żadnych dodatkowych regulacji. Natomiast jeśli popyt byłby bardzo duży, zapotrzebowanie byłoby bardzo duże i import nie byłby w stanie zapewnić odpowiedniej podaży pochodnych kannabinoidów na rynku, to wtedy oczywiście rozważymy uprawę odpowiednich roślin w Polsce pod kontrolą. Nie można uruchomić uprawy bez sprawdzenia, jakie jest zapotrzebowanie, ponieważ koszty nadzoru nad tą uprawą mogłyby być wyższe niż koszty wynikające z importu. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Już oddaję głos panu posłowi Liroyowi-Marcowi. Chciałbym tylko zauważyć jedną rzecz. Nie rozumiem intencji i nie wiem, gdzie jesteśmy, bo pierwotnie zapisaliśmy, że polski instytut naukowy uprawia, polski instytut naukowy produkuje, państwo sprawuje nad tym kontrolę i dostarcza pacjentom. A dzisiaj, tak naprawdę, mówimy, że ktoś może sprowadzić susz – nie wiemy, kto to jest – jeśli złoży odpowiedni wniosek, a aptekarz zrobi lek. To nie jest dobra intencja. Pan poseł Liroy-Marzec.

Poseł Piotr Liroy-Marzec (Kukiz15):

Proszę państwa, pozwolą pastwo, że nakreślę, z czym tu mamy do czynienia. Mieliśmy świetne pomysły. Wydawało się nam, że wypracowaliśmy kompromis. Oczywiście, komuś jednemu ten kompromis się nie spodobał i praca wszystkich ludzi, którzy siedzieli nad wpracowaniem tego kompromisu, okazała się nieistotna, nawet jeżeli patrzymy w kontekście tego, że ludzie chorują i patrzą na nas, co my tu robimy. Proszę państwa, wygląda to tak. Chcieliśmy upraw narodowych, ponieważ ktoś stwierdził, że Instytut Włókien Naturalnych jest nieodpowiedzialny, nie jest w stanie niczego takiego przeprowadzić. Kiedy słucham pana ministra, że musimy sprawdzić, ile tych osób będzie, to bardzo dobrze rozumiem jego intencje. Powiem państwu, że do października tylko 34 osobom przyznano import docelowy. Właśnie taka jest ta skala.

Czy wiedzą państwo, dlaczego? Dlatego, że w ogóle nie są wypisywane recepty przez lekarzy. Lekarze się boją, ponieważ minister zdrowia mówi, że marihuana to zło i dopalacze. W związku z tym oni nie wystawią takich recept. Jest też przepis ustawowy, że lekarz może być pociągnięty do odpowiedzialności, więc lekarze nie będą wystawiać takich recept. Jest ewidentny, mocny sygnał, żeby lekarze ich nie wystawiali. Pacjenci do nas codziennie się zgłaszają, że chodzą do lekarza, a lekarz ich odsyła i bardzo często są wyzywani, obrzucani inwektywami i słyszą, że nie będą dostawać takich…

Proszę państwa, ja rozumiem, że dla ministerstwa jest to samosprawdzająca się przepowiednia. To znaczy, zróbmy takie poprawki, którymi pokażemy, że chcemy pomóc, to przecież my jesteśmy ci, co pomagają i przecież musimy powalczyć o punkty i uspokoić swoich wyborców, że faktycznie o nich dbamy… Proszę pani, ja pani nie przerywam. Kiedy pani będzie mówić, też nie będę pani przerywać… Panie przewodniczący…

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Panie pośle, pani poseł, bardzo proszę o szanowanie się i wsłuchiwanie się wzajemnie w wypowiedzi.

Poseł Piotr Liroy-Marzec (Kukiz15):

Jakby pani więcej słuchała, to może by pani więcej zrozumiała.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Teraz mówi pan poseł Liroy-Marzec, a za chwilę będę dalej udzielać głosu.

Poseł Piotr Liroy-Marzec (Kukiz15):

Wygląda to w tej chwili tak, że robimy fasadę, z powodu której na koniec ludzie nie dostaną leków. Przedyskutowaliśmy to na sympozjum naukowym kilka dni temu we Wrocławiu, z przedstawicielami wielu środowisk zarówno naukowych, lekarskich, jak i pacjentów.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Panie pośle, jeszcze na chwilę panu przerwę. Proszę o wyciszenie telefonów, a przynajmniej ich ściszenie. Naprawdę pracujemy nad trudnym tematem. Bardzo proszę, panie pośle.

Poseł Piotr Liroy-Marzec (Kukiz15):

Pan mówi, że nie ma ludzi. A ja powiem panu, panie ministrze, że 115 tys. choruje na padaczkę lekooporną. W tym wypadku konopie działają, i oni o tym bardzo dobrze wiedzą, bo biorą ją bardzo często, nielegalnie, w świetle dzisiejszych przepisów.

Słyszę: zróbmy takie poprawki, a jakby coś się nie udało, do wrócimy do tego. Panie ministrze, szanowni państwo, jak powiedziałem, że kilka dni temu odbyło się bardzo ważne forum naukowe we Wrocławiu, na które zapraszaliśmy przedstawicieli wszystkich ugrupowań, także ludzi z ministerstwa, żeby przyjechali, bo powiedzieli, że będą się radzić naukowców i ludzi, którzy na tym się znają. To forum naukowe było dwudniowe. Jedno z najlepszych organizowanych w tej chwili w Europie, i jedno z największych w takim zacnym gremium. Byli tam obecni między innymi przedstawiciele firm, które mogą nam zaoferować surowiec, o którym ministerstwo bardzo często mówi.

Panie ministrze, Czechy – jedyna uprawa, jaką zrobili, zresztą bardzo źle, bo nie chcieli słuchać ludzi, została wycofana. Rząd jej nie przyjął. W tej chwili gdzieś błądzą wory tego suszu, a oni nie wiedzą, co z tym zrobić. Mają poważny problem. Włochy,

o których pan mówił, mają jeszcze większy problem, sprawdziłem to. Jedyny kraj, który ma obecnie GMP, to Holandia. Bedrocan to jedyny przedstawiciel, który w tej chwili może udostępnić surowiec na zasadzie obowiązujących przepisów, czyli GMP. Oni, proszę państwa, mają na naszym rynku trzy produkty: Bediol, Bedrocan i Bedrolite – to jest lek, który zawiera dużo CPD, a mało THC.

Jeśli spojrzymy na różne zespoły chorobowe, jakie są w kraju, to trzy odmiany na rynku są niewystarczające. Bardziej się nie rozwiniemy. Gwarantowały to tylko uprawy narodowe. Teraz słyszę ze strony ministerstwa, że jeśli nie uda się to, co oni tu powypisywali, to może pomyślimy o uprawach. Ja zupełnie nie rozumiem, jaki jest problem. Czy naprawdę Instytut Włókien Naturalnych jest takim problemem dla państwa? Przecież to jest instytut naukowy. Znam różnych przedstawicieli tego Instytutu już ponad 10 lat. Interesowałem się i interesuję się do dzisiaj rozwinięciem w Polsce przemysłu, jeśli chodzi o konopie przemysłowe czy włókniste, jak państwo wolą. Śledzimy ten rynek bardzo długo i naprawdę nie rozumiem, na czym ma polegać ten problem.

Co mają zrobić chorzy, którzy w wyniku państwa poprawek nie będą mieć tego leku przez kilka miesięcy? Do kogo mają iść? Komu mają się poskarżyć? Nie dali państwo żadnej nadziei dla ludzi chorych. Chodziło o nadzieję. Po wprowadzeniu tych poprawek rozmawiałem z przedstawicielami środowisk ludzi chorych. Oni nie mają żadnej nadziei, bo jeżeli ten import skończy się fiaskiem, to oni nie będą mieć leku. A uprawy narodowe czy choćby jedna uprawa narodowa w pełni kontrolowana… Tłumaczyliśmy państwu, że tam każda roślina ma własny kod, nie ma możliwości, żeby cokolwiek wypłynęło. Zresztą, Mik Kowal, przedstawiciel Bedrocanu, dokładnie przedstawił, jak to wyglądało na Zachodzie i czy były z tym problemy. Dzisiaj możemy to zrobić. Może być w Polsce piękna uprawa standaryzowana, bo mamy wspaniałych naukowców, którzy tym się zajmują. Możemy, tak naprawdę, w bardzo szybkim czasie wyregulować swoje własne odmiany i pomóc ludziom chorym. Zupełnie nie rozumiem, dlaczego państwo nie chcą przyjąć wyciągniętej do państwa ręki, ponieważ my opieramy swoją wiedzę na podstawie nie tylko suchych zapisów, a przede wszystkim faktów, jakie zachodzą na rynku i doświadczenia ludzi, którzy zmagają się z tym kilkanaście lat.

My chcemy dialogu z państwem, a na razie musimy słuchać państwa monologu. Narzucają nam państwo ustawy, a na dotyczące ich pytania nie potrafią nam państwo odpowiedzieć. Poruszany wcześniej art. 10 może stać się zarzewiem tego, że nawet import docelowy nie będzie działać, bo nie będzie możliwe przeprowadzenie badań. Dziękuję państwu. Bardzo proszę, żeby rozważnie państwo podchodzili do procedowania i głosowania nad tą ustawą, bo naprawdę chodzi o ludzi. Ja nie mam żadnych ukrytych intencji, tak samo, jak oni. Chcę pomóc ludziom i mam nadzieję, że również państwo, patrząc na mnie bykiem – tak jak pani tutaj – chcą pomóc ludziom chorym. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Pan przewodniczący Raczak.

Poseł Grzegorz Raczak (PiS):

Panie pośle wnioskodawco, w odpowiedzi na pana…

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Proszę o ciszę na sali. Przepraszam, panie przewodniczący. Panie i panowie posłowie, rozmawiamy po kolei. Pan poseł Raczak.

Poseł Grzegorz Raczak (PiS):

Szanowni państwo, chciałbym wyjaśnić, bo rzeczywiście był projekt uprawy, co mówił pan przewodniczący. Ja sam byłem nawet przekonany, żeby wprowadzić naszą polska uprawę, ale odbyła się gorąca dyskusja i padały różne argumenty. Po pierwsze, chciałbym powiedzieć, że na początku drogi nie jest tak, że nic się nie zmienia, jak powiedział pan poseł wnioskodawca. Do tej pory był import docelowy. On trwał długo, według różnych ocen, różnie długo, ale na pewno za długo. Teraz, kiedy marihuana będzie w aptekach, to będzie dostępna. Takie jest założenie, że pacjent dostanie receptę, pójdzie z receptą do apteki i następnego dnia ma gotowe lekarstwo. Tak działa system leków recepturowych. Oczekuję, że w tej sytuacji też tak będzie.

Jeśli chodzi o to, co mówił pan poseł wnioskodawca, że lekarze się boją zapisywać, więc nie zapisują, to na jakiej postawie pan oczekuje, że nagle ruszy taka lawina. Czy momentalnie przestaną się bać? Jeżeli to wejdzie jako legalny środek farmaceutyczny, to trzeba będzie trochę czasu, żeby to się upowszechniło. I dlatego to będzie początkowy okres…

Obserwowałem krzywe w Niemczech. Tam też zużycie stopniowo rosło w kolejnych latach. Jest oczekiwany stopniowy wzrost. Można to obserwować. Uprawa niewielkich ilości od początku jest skomplikowana. Rozmawiałem, podobno były próby tego typu. Jeżeli założy się, że na hektarze wyrośnie ileś marihuany, a potem będzie zła pogoda i wyrośnie o połowę mniej, to niewiadomo będzie, czy to zostało gdzieś wyprowadzone na bok, czy nie, a przecież państwo wiedzą, że istnieją takie obawy. Wiele osób zgłasza obawy, że ta marihuana wycieknie i stanie się marihuaną rekreacyjną. To budzi opór u wielu osób. To trzeba brać pod uwagę. Biorąc więc pod uwagę to wszystko, po długiej dyskusji i po długich wahaniach, to nie jest jednoznaczne powiedzenie.

Panie Piotrze, naprawdę, proszę mnie zrozumieć, że to jest długa dyskusja. Sam apelowałem o to bardzo gorąco i też do pana apeluję, zresztą mówię to powszechnie. Proszę państwa, jest różnica zdań. Uważam, że to jest duży krok do przodu, ponieważ jest deklarowane, że lecznicza marihuana będzie dostępna w aptekach, do zrealizowania następnego dnia. Trzeba to monitorować, zrobić wiarygodny monitoring. Jeżeli na początek otworzy się w każdym województwie aptekę, to nie jest problemem finansowym, żeby wiarygodnie to monitorować. Zobaczymy. Jeśli za 3 miesiące czy za 6 miesięcy okaże się, że to nie działa, można będzie gładko wystąpić o uprawę polską. Ja nawet deklarowałem, że chętnie w tej rozmowie będę brać udział. Po prostu nie ma po co stwarzać takiego obrazu grozy. To, co państwo wnioskodawcy tutaj mówią, że tysiące ludzi umiera, bo nie dostają marihuany, jest przesadne. Marihuana jest środkiem użytecznym, a w niektórych sytuacjach trzeba ją dać chorym, absolutnie tego nie kwestionuję, wypowiadałem się na ten temat publicznie, ale nie stwarzajmy takiej atmosfery, że to trzeba zrobić błyskawicznie, bo to musi się toczyć normalnym trybem. W ciągu pół roku będziemy wiedzieć, ile jej trzeba i ewentualnie wystąpimy o uprawę. Takie było podejście.

Proszę mi wierzyć, my nie podchodzimy do tego w sposób urzędniczy, co zarzucają nam media. My naprawdę zastanawiamy się, z jednej strony, nad losem chorych, a z drugiej strony, nad bezpieczeństwem. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Panie pośle (już oddaję głos następnym mówcom) chciałbym, żebyśmy w czasie posiedzenia Komisji mówili jednak o twardych faktach. Na posiedzeniu podkomisji był szef Instytutu Włókiennictwa i potwierdził, że nie będzie żadnego problemu z uprawą, jest do tego przygotowany. Nie usłyszałem ani razu stwierdzenia, że zależy to od tego, czy będzie padać deszcz, czy nie. To jest pana interpretacja. Nie wiem, z kim pan nad tym gorąco dyskutował, ale merytoryczny szef instytutu to powiedział. Szef Narodowego Instytutu Leków powiedział, że jest w stanie wyprodukować profesjonalny lek z tego suszu. Oni to powiedzieli. Pan minister się zgłaszał.

Podsekretarz stanu w MZ Krzysztof Łanda:

Szanowni państwo, ad vocem. Były szef Narodowego Instytutu Leków powiedział o strategii długookresowej, czyli o stworzeniu w Polsce produktu leczniczego na bazie konopi indyjskich. Ten projekt jest realizowany, aczkolwiek od początku wiadomo było, że będzie on realizowany przez co najmniej 3–5 lat. Tego szybciej nie da się zrobić. Chcę jednak wrócić do kwestii, które podniósł pan poseł Marzec.

Otóż, proszę państwa, cały czas wracamy do sensu stosowania pochodnych kannabinoidów. Tak naprawdę, u tej podstawy leży ten spór. Wydaje mi się, że państwo powinni brać pod uwagę również pewne fakty.

Proszę państwa, kiedy pan minister Konstanty Radziwiłł zgodził się jako pierwszy minister zdrowia w Polsce na nie tylko sprowadzanie pochodnych kannabinoidów w imporcie docelowym, ale też ich refundację… Mówię, na refundację, sprowadzanie razem z refundacją… Słucham? Nie było wcześniej, wcześniej żaden minister nie refundował pochodnych kannabinoidów w imporcie docelowym… Ja mówię „i". Powiedziałem

„sprowadzać i refundować". To jest coś zupełnie innego. Zatem, proszę państwa, po raz pierwszy były sprowadzone i zrefundowane. Zastanawialiśmy się wtedy w resorcie, jakie będzie zapotrzebowanie na kannabinoidy w imporcie docelowym, ponieważ może to rzeczywiście prowadzić do bardzo istotnych konsekwencji finansowych.

Na początku, pierwsze wnioski były podpisywane dla dzieci, właśnie z uwagi na to, że nie wiedzieliśmy, jakie będzie zapotrzebowanie. Pan poseł Marzec podawał tu liczbę około 100 tys. osób, które mają padaczkę lekooporną. To są same dzieci. Jeżeli dołączylibyśmy do tego osoby dorosłe, to ta liczba dojdzie nawet do 200 tys. Jednak, jak państwo widzą, pomimo tego, że pan minister Radziwiłł rozpoczął nie tylko import w ramach importu docelowego, ale również refundację (razem z refundacją) liczba wniosków jest niewielka. Byliśmy oczywiście przygotowani na różne scenariusze i tak naprawdę nie sądziliśmy, że ta liczba wniosków będzie tak niewielka.

W związku z tym, proszę państwa, należy się zastanawiać, dlaczego liczba tych wniosków jest tak niewielka. Nie sądzę, żeby to było tylko i wyłącznie z tej przyczyny, że procedura administracyjna jest skomplikowana i wydłużona. Mamy również analizy, które wskazują, że pomimo tego, iż są wydane pozwolenia na sprowadzenie, to, tak naprawdę, niektórzy rodzice opóźniają realizację tych wniosków bez żadnych obiektywnych przyczyn. A co jest najważniejsze, proszę państwa? Moim zdaniem, najważniejsze jest evidence, czyli dowody naukowe, które wskazują albo potwierdzają, że pochodne kannabinoidów mają jakieś działanie lecznicze. Rzeczywiście, jeśli chodzi o niektóre objawy w niektórych schorzeniach, tak. Są dowody, które wskazują również, gdzie pochodne kannabinoidów są absolutnie nieskuteczne, i my wiemy, że one są nieskuteczne. I wreszcie, jest wiele wskazań czy wiele objawów, w których stosowanie nie wiadomo, jakie efekty przynosi, ponieważ nie ma żadnych dowodów. To jest technologia o nieudowodnionej skuteczności. Dopiero trzeba zebrać odpowiednie dowody.

Proszę państwa, gdybyśmy u tych podstaw mieli rozmawiać rzeczywiście o evidence, to, co w takim razie jest istotą tego projektu. My chcielibyśmy, żeby susz był dostępny do sporządzania – nazwijmy to – leków dla pacjentów, jak najszybciej, żeby ta droga nie była wydłużona. Dalej, żeby te leki były stosowane i żeby możliwa była ich refundacja w imporcie docelowym, bo ci, których nie stać na zakup suszu i zrobienie leku, powinni mieć możliwość refundacji tej substancji w imporcie docelowym.

Jednak, proszę państwa, zgodziliśmy się na ostatnim posiedzeniu podkomisji, że w przypadku pochodnych kannabinoidów jest to wyłącznie leczenie objawowe. Czy wiedzą państwo, dlaczego – moim zdaniem – lekarze nie chcą przepisywać pochodnych kannabinoidów, chociaż dzisiaj to mogą robić – zarówno w imporcie docelowym, jak i powołując się na Deklarację helsińską i spełniając te trzy punkty, które są wymagane w przypadku stosowania substancji poza wskazaniami rejestracyjnymi? Mogą. Czy wiedzą państwo, dlaczego nie chcą? Dlatego, że mają bardzo wiele opcji o sprawdzonej skuteczności do kontroli tych objawów. I taka jest prawda. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Panie ministrze, ja bym prosił, żeby jednak pan trzymał się faktów. Reprezentuje pan polski rząd, jest pan jego członkiem. Proszę nie opowiadać, że minister Radziwiłł jako pierwszy rozpoczął import docelowy, bo to po prostu jest nieprawda. I proszę też nie mówić tego publicznie – jeśli mogę prosić o ciszę, zaraz oddam dalej głos – bo myślę, że nie wypada, żeby minister mówił, że rodzice opóźniają realizację wniosków. To uwłacza rodzicom, którzy borykają się ze śmiertelnymi chorobami swoich dzieci. Proszę przy mnie, na posiedzeniu Komisji takich rzeczy nie opowiadać. Pani poseł Hrynkiewicz.

Podsekretarz stanu w MZ Krzysztof Łanda:

Mówię o faktach.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Jeśli pan mówi o faktach, to proszę podać nazwiska rodziców, którzy opóźniali realizację wniosków. Nazwiska.

Podsekretarz stanu w MZ Krzysztof Łanda:

Pan przewodniczący będzie mieć prawo wglądu. Chętnie przedstawię.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

To proszę mówić o rzeczach, które potrafi pan udowodnić. Zakończyliśmy dyskusję w tym momencie. Pani poseł Hrynkiewicz.

Poseł Józefa Hrynkiewicz (PiS):

Panie przewodniczący, panie ministrze, szanowni państwo, przedmiotem dzisiejszego posiedzenia Komisji jest przyjęcie sprawozdania podkomisji. Chciałabym więc prosić pana przewodniczącego – zgłaszam wniosek formalny – abyśmy wrócili do procedowania ustawy. Wszystkie te argumenty i te opowieści, które tu państwo przytaczają, były już przedstawiane na posiedzeniu podkomisji. Jeśli ktoś jest ciekaw, ma taką potrzebę, to może sięgnąć do materiałów i poznać je kolejny raz. Ja zgłaszam jeszcze raz wniosek formalny, abyśmy po prostu przystąpili do procedowania ustawy, ponieważ to jest przedmiotem dzisiejszego posiedzenia Komisji. A jeśli jest taka potrzeba, żeby podkomisja zebrała się jeszcze raz i ponownie przypomniała poszczególne argumenty, to proszę zamknąć posiedzenie Komisji i niech podkomisja proceduje kolejny raz…

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Pani poseł, uprzejmie panią poseł informuję, że procedura polega na tym, że podkomisja przedstawia swoje sprawozdanie po to, żeby inni członkowie Komisji Zdrowia, którzy nie są członkami podkomisji, mogli zapoznać się z tematem. Posłowie będą dyskutować tak długo, aż wyczerpią temat. Jeżeli chcecie państwo przegłosować wniosek o zamknięcie dyskusji i poddanie pod głosowanie ustawy, która de facto uniemożliwia korzystanie z tego suszu, możecie to zrobić siłowo. Zawsze. Teraz będą mówić osoby, które były zapisane do głosu i nikomu głosu nie zamierzam odbierać. Jeśli państwo chcą przegłosować zamknięcie dyskusji, to bardzo proszę. Pani poseł Chybicka.

Poseł Alicja Chybicka (PO):

Panie przewodniczący, panie ministrze, szanowni państwo, ja uczestniczę w tej dyskusji od początku i mam takie wrażenie, że stoimy teraz dalej niż wtedy, kiedy rozpoczynała się ta dyskusja. Wyglądało to wszystko bardzo pozytywnie. Była dobra wola ze strony rządu. Rodzice dzieci, które potrzebują tych leków, byli u prezesa Kaczyńskiego i uzyskali od niego zapewnienie, że jest za i że pomoże w tym, aby te dzieci, czyli ci potrzebujący, mieli łatwą dostępność. W tej chwili będziemy głosować nad ustawą, która niczego nie zmieni i w niczym nie pomoże. Mnie wydawało się na ostatnim posiedzeniu podkomisji, że chociaż ten susz będzie dostępny w aptece i rzeczywiście będzie można wypisać receptę, a ja jako lekarz ją wypiszę i dziecko ten lek dostanie. Nie. A dlatego, że te przepisy powodują, iż nie wiadomo, kto to sprowadzi, nie wiadomo – skąd, nie wiadomo – jak, jakaś dziwna firma. Krótko mówiąc, będzie tak, jak jest do tej pory. Na dodatek, panie ministrze, mam do pana pytanie. Pan i pan minister Radziwiłł mają jako doradców prezesów wszystkich towarzystw. Jest rzeczą znaną, że z pochodnych kannabinoidów, których jest sto, produkuje się leki zarówno w postaci olejów, jak i tabletek oraz naparów, w przypadku których będzie wiadomo, jaka jest zwartość konkretnych kannabinoidów. Zupełnie coś innego jest potrzebne dla chorego na RZS, niereagującego na konwencjonalną terapię, a zupełnie coś innego dla chorych na schorzenia autoimmunologiczne, również te w krańcowych sytuacjach, na powikłania neurologiczne w cukrzycy, na lekooporną padaczkę, o której była mowa, na nowotwory, przede wszystkim centralnego systemu nerwowego, w których mamy objawy neurologiczne, na schizofrenię. Nie pora, żebym tutaj robiła wykład, jaki kannabinoid – to są różne trudne nazwy – jakie ma działanie, bo każdy z nich ma działanie trochę inne. Wiadomą jest rzeczą, że tylko THCA ma największe działanie oszałamiające, nazwijmy je brzydko rozrywkowym.

Początkowe założenie w pierwszych dyskusjach było takie, że będzie polska produkcja, z dobrego ziarna… Tak, jak mówił dyrektor Instytutu Włókiennictwa, te zioła, to nie jedno ziele. Wszystko zależy od tego, jakie nasiona się zastosuje i jaką roślinę się wyprodukuje. Ona ma różną zawartość kannabinoidów. Następnie, polski instytut leków, polski instytut, według polskiego prawa wyprodukować miał lek dla danego chorego, potrzebny w takim, a nie innym składzie. Te rzeczy są opisane, panie ministrze, i to właściwie pan powinien nam powiedzieć, ilu jest chorych, a jeśli nie potrafi pan nam tego dzisiaj powiedzieć, to powiedzą to panu specjaliści z danych dziedzin. Ile jest dzieci

z lekooporną padaczką, słyszeliśmy, bo koledzy to zbadali. Ilu jest pacjentów z guzami centralnego systemu nerwowego, takich jak Tomasz Kalita, których terapia zostałaby złagodzona? Nie można porównać marihuany, która ma działanie antyangiogenne, przeciwwymiotne, poprawiające humor i przeciwbólowe, z lekami typu morfiny, którą rzeczywiście mamy w rękach na co dzień, z lekami typu Dolargan.

Odnośnie do leków, które pan wprowadza na import docelowy, chcę powiedzieć, że mamy trzy typy kannabinoidów. Naturalne z ziela, sztuczne, te, które pan sprowadza, czyli wyprodukowane chemicznie i te, które mamy w organizmie, bo my też produkujemy na co dzień te leki pod wpływem różnych stresogennych czynników. Czyli, sami mamy kannabinoidy we krwi. Dlatego mamy receptory zarówno w mózgu, jak i w nerwach obwodowych i właśnie dlatego może ten lek działać. Moje pytanie jest więc takie. Czy wie pan, ilu potencjalnie jest tych chorych? Nie można bowiem robić oceny na podstawie liczby wniosków o import docelowy, bo to jest odwracanie kota ogonem. Jeśli wprowadzimy to na rynek dla tych, o których już wiemy, czyli tych tysięcy chorych z padaczką i tych z nowotworami (oni są policzeni) to są jeszcze inne grupy, które – tak mi się wydaje – będą beneficjentami preparatów wyważonych i dobrze zrobionych. Dlaczego nie robionych przez polski przemysł farmaceutyczny? To my będziemy mogli potem dzielić się tym z innymi, a nie kupować produkty, które nie są do końca dobre albo są sztuczne i zawierają tylko jeden kannabinoid, jak Sativex. Stan części dzieci na tym leku się nie poprawia. Z tego wynika mniejsza liczba tych wniosków. Nie wspomnę już o klimacie, jaki towarzyszy marihuanie od dawna. Taki był cel tej podkomisji na dzień dobry, żeby nie było tak, że jak dr Bachański wylądujemy w więzieniu, jeśli wypiszemy taki czy inny lek. Owszem, możemy to zrobić, możemy wpisać, ale tylko Sativex, który – jak powiedziałam – jest lekiem chemicznym. Zatem, czy tutaj wszystko nie zostało wywrócone do góry nogami.

Przykre jest to, że na koniec musimy zagłosować za czymś, co tak naprawdę niczego nie zmieni, a przecież byli tu dyrektor Narodowego Instytutu Leków i dyrektor Instytutu Włókiennictwa. Co więcej, panie ministrze, dyrektor Instytutu Włókiennictwa nie mówił o żadnych latach, tylko, że jeśli ziarno rzuci do ziemi, to roślina wyrośnie po trzech miesiącach, a po pół roku może być z tego zrobiony lek. To powiedział dyrektor Narodowego Instytutu Leków. Czyli, da się to zrobić, tylko trzeba chcieć. Trzeba chcieć dać prawdziwe zielone światło do tego, żeby można było te preparaty udostępnić polskim chorym. Trzeba zaświecić zielone światło wszystkim lekarzom, że to jest w porządku i te leki mogą być stosowane, a opierając się właśnie na evidence based medicine to nie jest takie proste, ponieważ, jeśli chodzi o badania kliniczne dla dzieci chorych na nowotwory, które są chorobami rzadkimi, wiele leków nie ma badań klinicznych, bo nikomu się nie opłaca ich robić. Te leki są stosowane na podstawie doniesień publikacyjnych. A takich doniesień jest cała książka, którą zresztą panowie tu wyprodukowali, tak naprawdę nie biorąc wszystkiego, co do tej pory się ukazało.

Apelowałabym więc o to, żeby jeszcze poprawić to, co już zostało wypracowane w podkomisji, bo to, razem z tym art. 10, spowoduje, że ta dostępność będzie równa zero. Otworzy to zielone światło dla czarnego rynku.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Mam nadzieję, że pan minister wysłuchał głosu pani profesor, przez której ręce przewinęły się tysiące dzieci umierających na choroby nowotworowe. Pani poseł Szczypińska.

Poseł Jolanta Szczypińska (PiS):

Dziękuję, panie przewodniczący. Część moich wątpliwości wypowiedziała pani poseł przedmówczyni, pani profesor. Ja też je podzielam, ale mam pytanie do wnioskodawcy, a właściwie do pana ministra. Czy te leki, które miałyby być sprowadzane – jak rozumiem, importowane – miałyby być dostępne tak jak wszystkie leki tego typu w każdej aptece, czy byłyby to apteki wybrane? Czy ta dostępność byłaby powszechna, oczywiście, pod nadzorem lekarza i w taki sposób, jak leki typu morfina, Dolargan? To jest sprawa nr 1.

A sprawa nr 2, jest taka. Powiedziano tutaj, że ponad 100 tys. dzieci – wymieniona była liczba, ale już w tej chwili jej nie pamiętam – choruje na padaczkę lekooporną i stara się – jak rozumiem – o ten lek, o którym mówimy. Czy jesteśmy w stanie dla tych wszyst-

kich dzieci, a także dla chorych terminalnych, którzy chcą poprawić komfort życia – bo wiemy, że marihuana w ostatnim momencie nie leczy, tylko poprawia komfort życia – sprowadzić tyle tego leku, żeby on był dostępny dla wszystkich i w odpowiednim czasie? Problem jest taki, że wcześniejszy import docelowy, o którym mówimy, trwa jakiś czas. Zdarzają się przecież przypadki, że chory może nie doczekać albo jest już za późno. Stąd moje pytanie, czy przy tym projekcie podkomisji dostępność będzie powszechna dla wszystkich, którzy tego leku oczekują. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Oddaję teraz głos pani. Bardzo proszę.

Przedstawicielka Obywatelskiego Komitetu Koalicji Medycznej Marihuany Dorota Gudaniec:

Dzień dobry. Dorota Gudaniec. Jestem przedstawicielem Koalicji Medycznej Marihuany, ale zasiadam tu przede wszystkim jako matka dziecka, które – nie będzie w tym żadnej przesady, jeżeli tak powiem – żyje tylko dzięki medycznej marihuanie. To, co chciałam powiedzieć, w dużej mierze powiedziały obie panie – pani prof. Chybicka i pan poseł Szczypińska – niemniej jest jeszcze kilka rzeczy, które chciałabym uzupełnić dla jasności sytuacji. Chcę się odnieść do tak zwanych fundamentów.

Proszę państwa, jeżeli mówimy o fundamentach i słyszy się o tym, że rodzice albo chorzy stwarzają pozory grozy, to powiem państwu, że mnie, jako matce, serce kołace i chce się płakać. Nie rozpłaczę się, bo jestem już dorosłą osobą i jestem w tej sali po raz kolejny, ale kiedy dwa lata temu zaczynałam terapię mojego dziecka, umierającego na OIOM-ie po 5,5 roku leczenia objawowego, które spowodowało wyłącznie głębokie upośledzenie i doprowadziło moje dziecko niemalże do śmierci… Przez 5,5 roku wierzyłam lekarzom. Wierzyłam w to, że są cudowne leki na padaczkę i patrzyłam, jak z miesiąca na miesiąc moje dziecko zapada się coraz głębiej, traci funkcje, traci wzrok po jednym z leków uznanych w evidence based medicine, traci słuch po lekach ototoksycznych, przestaje podnosić głowę, przestaje reagować na cokolwiek, każdego dnia ma po kilkaset napadów padaczkowych i w konsekwencji trafia na OIOM, gdzie nie było ani jednego dnia, żeby mi nie mówiono, że mam pożegnać się z dzieckiem, bo ta choroba taka jest i muszę się z tym pogodzić. Pomijam już fakt, że lekarze potrafili mi powiedzieć: niech pani do tego się nie przyzwyczaja, bo to i tak długo nie pożyje. Ja to wszystko pomijam. Jednak dostałam nadzieję, szukając rozwiązania, trafiłam na medyczną marihuanę.

Proszę państwa, ja wtedy nawet nie wiedziałam, że jestem przestępcą. Nie miałam pojęcia. Dostałam pozwolenie z ministerstwa. Wniosek podpisał konsultant krajowy. Jedyny lekarz zgodził się na to, żeby wypisać ten wniosek, mimo że prosiłam wtedy co najmniej dwudziestu lekarzy, i niby to było legalne… Powiem panu, panie ministrze – i odwrócę się do pana twarzą, bo chcę, żeby pan patrzył mi w oczy, kiedy to mówię – że nigdy od nikogo nie dostałam takiego policzka. Czuję się po prostu tak, jakby pan dał mi w pysk, a na to, że pan powiedział, że to jest leczenie tylko objawowe, powiem panu, jak to wygląda dzisiaj. Po 2,5 roku leczenia objawowego moje dziecko siedzi, zaczyna wstawać, mówi „mama", chodzi do szkoły – oczywiście, do zespołu rewalidacyjnego – odzyskało wzrok. Ma słabiutki, ale widzi. I to jest leczenie objawowe?

Proszę państwa, nie będę wchodzić na dramatyczny ton, ale, odnosząc się do tego, co mówił pan minister, że niby tak mało osób jest chętnych, spytam, ilu jest tu lekarzy. Ilu z państwa, którzy są lekarzami, wypisało choć jeden wniosek? Wszyscy, którzy tu są i są lekarzami, wiedzą o medycznej marihuanie już od co najmniej dwóch lat. Od co najmniej roku prowadzimy bardzo szeroko zakrojone działania różnego typu na rzecz propagowania medycznej marihuany. Zostały zorganizowane cztery konferencje, w tym dwie na takim poziomie, że zagraniczni prelegenci bardzo nam gratulowali mówiąc, że takich konferencji nawet w Europie nie odbywa za dużo. Ilu z państwa chciało wziąć udział w takiej konferencji, mimo że dostaliście zaproszenia? Był, owszem, pan Liroy.

Proszę państwa, jeżeli mówi się o tym, że nie ma fundamentów w momencie, kiedy lekarze nie mają jasnego znaku, żadnego światła od swojego mocodawcy, jeżeli minister zdrowia wypowiada się, że marihuana jest zagrożeniem i narkotykiem, jeżeli próbuje

się powiedzieć, że to jest leczenie tylko objawowe, deprecjonując to, że wszystkie choroby przewlekłe, niejednokrotnie śmiertelnie poważne, leczy się tylko objawowo i często, niestety, bez pozytywnego skutku, to powiem państwu, że ja, nie będąc lekarzem i politykiem, będąc tylko prostą kobietą, zwykłą matką, obywatelką tego kraju, czuję się po prostu upokorzona. Od ponad roku przyjeżdżam regularnie za każdym razem, kiedy możemy o tym porozmawiać. To ja spotkałam się z prezesem Kaczyńskim i to ja mu powiedziałam po raz pierwszy jako matka, jak realnie wygląda sytuacja. To po mojej wizycie, tydzień później, minister Radziwiłł ogłosił refundację, która jest kolejną farsą, proszę państwa. Jak można powiedzieć, że jest małe zapotrzebowanie, kiedy konsultanci krajowi – a wiem to od konsultanta krajowego – dostają nieformalny „prikaz", żeby nie podpisywać każdego wniosku… To pan, panie ministrze, powinien najlepiej wiedzieć, od kogo. Ja słyszałam to od konsultanta krajowego, ale pozwolą państwo, że nie będę denuncjować.

Jak można poważnie traktować sprawę, jeżeli minister zdrowia czy wiceminister zdrowia mówi, że rodzice sami hamują dostęp do leku? Ja wiem, kogo pan miał na myśli. Pan miał mnie na myśli. 26 kwietnia ubiegłego roku dostałam pieczątkę i podpis ministra. Lek odebrałam dopiero w październiku. Czy myślą państwo, że chciałam przeciągnąć sprawę? Nie, proszę państwa. Procedury są tak skonstruowane, że najpierw nie ma apteki, która chce to sprowadzić. Trzeba wykonać naprawdę olbrzymią pracę, żeby to zrobić. Potem, kiedy już pojawiła się apteka, poczekaliśmy kilka tygodni na rzeczywisty import. Okazało się jednak, że recepta dra Bachańskiego, który został pariasem w tym kraju, dlatego że miał odwagę leczyć dziecko – niejedno zresztą – został przeczołgany przez cały system prawny, z czego wyszedł obronną ręką – muszę powiedzieć, że dużym szacunkiem darzyłam pana ministra Łandę, bo faktycznie był pierwszym lekarzem, który stanął w obronie pana dra Bachańskiego – była źle wystawiona, bo nie ma on już umowy z NFZ-etem. Musiałam więc zabiegać bardzo długo o to, żeby inny lekarz zechciał wziąć na siebie odpowiedzialność za wystawienie recepty, a tak naprawdę, za jej przepisanie, bo z wypisaniem recepty wiąże się maksymalnie długa droga „papierologiczna", na której lekarz na szczęście bierze pełną odpowiedzialność za leczenie takiego człowieka. Zatem pan miał mnie na myśli. Na szczęście, moje dziecko jeszcze żyje.

Mogę państwu powiedzieć o innych rodzicach, o pani Małgosi Kusy, która leczy swojego synka Kubusia. Nie tak dawno, kiedy odbywało się jedno z ostatnich posiedzeń podkomisji, leżał na OIOM-ie, walcząc o życie, bo nie dostał pozwolenia na kontynuację leczenia medyczną marihuaną, które przynosiło efekty. Dziecko, mówiąc językiem medycznym, zawaliło się i trafiło na OIOM. Pytam więc państwa, czy w ogóle macie sumienia, żeby debatować nad tym, czy to jest potrzebne, czy nie.

Przepraszam, jeżeli uderzam w emocjonalny ton, ale jeżeli słyszę, że marihuana ma wejść w reżym farmaceutyczny… Ja nie wiem, co znaczą te wasze paragrafy, dziesiątki, piętnastki czy jakiekolwiek inne, ale wytłumaczono mi to, że marihuana musi być w reżymie farmaceutycznym, czyli musi przejść badania kliniczne. Proszę państwa, takich badań nie ma i nie będzie przez najbliższe 100 lat, chyba że rząd PiS-u wyłoży na to 100 mln zł zamiast na inne rzeczy i te badania sfinansuje jako program narodowy. Jeżeli tak się nie stanie, to żadna firma komercyjna tego nie zrobi, bo nie będzie mogła tego opatentować.

Państwo posłowie, głównie ci, którzy składają te wnioski, którzy sprzeniewierzają się temu wszystkiemu, o co walczymy przez ostatnie miesiące, powiedzcie mi, czy jesteście w stanie zagwarantować polskiemu dziecku, polskiemu umierającemu pacjentowi, dostęp do leku w standardzie, że będzie dobry, a przede wszystkim będzie szybko i będzie dostępny, i czy jesteście w stanie wziąć odpowiedzialność za ustawę, która powoduje, że to jest tylko fasada, marketing polityczny w najgorszym stylu. Czy macie sumienie wziąć na siebie odpowiedzialność za kolejne śmierci pacjentów?

I na koniec powiem jeszcze, że jestem organizatorem tych konferencji. Dwa dni temu, proszę państwa, było na sali ponad 400 osób, w tym mnóstwo pacjentów. Każdy z nich mówił to głośno – są nagrania, pokażemy to państwu – że został skreślony przez medycynę konwencjonalną, bo medycyna konwencjonalna nie miała już na tych ludzi pomysłu, po prostu wyczerpały się środki. Tak bywa. My jesteśmy ludźmi, a ludzie umie-

rają. Rodzi się tylko pytanie, czy musimy umierać w bólu i cierpieniu, upokorzeni i czy musimy być przestępcami, jeżeli będziemy chcieli coś zmienić. Jeżeli ta ustawa przejdzie w takim kształcie – mówię to państwu jako przeciętny zjadacz kapusty, ja nie jestem tu nikim ważnym, ale jestem użytkownikiem tego rynku – to spowoduje, że wypuścicie dżina z butelki. Osiągniecie tylko tyle, że będziecie legitymizować czarny rynek. Jeżeli bowiem puścicie informację, że jest to dostępne, a de facto nie będzie dostępne – o czym wiemy doskonale, i wy też to wiecie – to każdy będzie sięgać na czarny rynek, a czarny rynek, proszę państwa, nigdy nie będzie biały, bo tam są inne priorytety. Tam nie chodzi o zdrowie i życie człowieka, tylko chodzi o biznes.

Tak więc, proszę państwa, przemyślcie tę sprawę. A pana ministra bardzo proszę, spodziewam się, że pan przeprosi polskich rodziców, bo to, co pan mówi, uwłacza po prostu godności człowieka. Jest to nieprawda. To, co pan mówi, jest zwykłą nieprawdą. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Przewodniczący Raczak.

Poseł Grzegorz Raczak (PiS):

Szanowni państwo, w pierwszych słowach chciałbym powiedzieć pani Gudaniec. Szanowna pani, nikt z lekarzy na pewno nie odmówi leczenia w takich sytuacjach. W tak dramatycznie przebiegających padaczkach na pewno marihuana powinna być dostępna natychmiast. Absolutnie tego nie zakwestionuję, ale chciałbym pani powiedzieć, też z pewną dozą emocji – pani emocje są uprawnione, ma pani chore dziecko i je leczy – że ja jestem lekarzem od wielu lat, proszę pani, i pierwsza zasada wpajana lekarzowi to *primum non nocere*, po pierwsze, nie szkodzić. Lekarz jest zobowiązany do takiego postępowania. Jeśli ma używać środków, które nie mają potwierdzonych badaniami nie tylko wskazań, ale i działań ubocznych, działań szkodliwych, to odczuwa opór przeciw temu. Proszę zrozumieć, że to jest sposób lekarskiego myślenia, wpajany od kołyski medycznej, że tak należy postępować. I to nie jest jakiś bezmyślny urzędniczy opór, tylko myślenie w takich kategoriach. W związku z tym, jeżeli lek nie jest sprawdzony… Zresztą, proszę państwa, zastosowanie dla tego środka jest takie. Jeżeli zawiodą inne, sprawdzone i używane powszechnie metody terapii, wtedy jak najbardziej jest miejsce dla marihuany. Po wykorzystaniu innych, sprawdzonych środków, ta dostępność musi być.

Pani poseł, w tej chwili jest import docelowy. Jeśli surowiec farmaceutyczny będzie dostępny w aptekach, to realizacja jest z dnia na dzień, a nie wielotygodniowa, z niesłychaną dokumentacją. To jest postęp. To naprawdę jest postęp. Czy państwo tego nie widzą? Może to nie jest to, czego chcieliście, ale jest to krok do przodu. Rozmawialiśmy, czy to jest kompromis. Uznaliście, że to nie jest kompromis, ale jest to krok do przodu, szanowni państwo. Zrozumcie to i doceńcie. Marihuana ma swoje miejsce. Wydaje mi się, że dynamika procesu zgłaszania używania marihuany będzie taka, że będzie czas zareagować i te plantacje wprowadzić. Proszę mi wierzyć – jeszcze raz proszę docenić drugą stronę – że drugą stronę naprawdę nie stanowią bezduszni urzędnicy. Jesteśmy lekarzami. Proszę mi wierzyć, ja zawsze przejmowałem się tym, co przyniesie pacjentowi działanie, które podejmuję. To jest fundament mojego wyznawania wiary zawodowej. Lekarz nie może funkcjonować, jeżeli tak nie myśli. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Bardzo proszę. Pan minister chce zabrać głos, tylko bym prosił bez obrażania rodziców.

Podsekretarz stanu w MZ Krzysztof Łanda:

Nie dosłyszałem.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Chciałbym pana prosić, żeby pan więcej nie obrażał pacjentów. Otrzymał pan głos. Może pan mówić.

Podsekretarz stanu w MZ Krzysztof Łanda:

Panie przewodniczący, szanowni państwo, mam odpowiedzieć na trzy wystąpienia, więc rozumiem, że pan przewodniczący nie będzie ograniczać mi czasu. Oczywiście, wypraszam sobie to, że kiedykolwiek obraziłem pacjentów. Wypraszam to sobie…

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

To już pan przeprosił się sam. Dobrze. Proszę kontynuować.

Podsekretarz stanu w MZ Krzysztof Łanda:

Po pierwsze, proszę państwa, mówmy o faktach. Tak, jak pan przewodniczący wcześniej wspomniał, dobrze jest mówić o faktach, jeżeli to możliwe, odejść od emocji i skupić się na evidence, na tym, co rzeczywiście wiemy.

Otóż, proszę państwa, sami państwo na ostatnie posiedzenie podkomisji dostarczyli bardzo istotny dokument, aktualny dokument, który jest przeglądem systematycznym. Zatem, zgodnie z WHO, jest to najlepsze dostępne evidence, jakie istnieje. Najlepsze dowody naukowe, jakie istnieją na temat stosowania pochodnych kannabinoidów czy marihuany leczniczej, jak państwo wolą, zostały tutaj zebrane. W tym raporcie – tym, którzy dalej będą chcieli prowadzić dyskusje o tym, czy jest to leczenie objawowe czy przyczynowe, sugeruję, żeby przeczytali przynajmniej strony od 10 do 13 – zobaczą państwo, że dowody naukowe zgromadzone na całym świecie wskazują zaledwie na kilka zastosowań, i są to zastosowania objawowe, a nie przyczynowe.

Pani prof. Chybicka, która powiedziała, że ten lek może pomóc pacjentom w guzami mózgu, na pewno mówiła tylko o leczeniu objawowym, a nie o leczeniu przyczynowym, ponieważ pani profesor na pewno uprawia evidence based medicine, czyli medycynę opartą na dowodach naukowych. Tutaj wyraźnie jest powiedziane, że nie ma dowodów na działanie przyczynowe pochodnych kannabinoidów w guzach mózgu.

Kolejna rzecz, którą chciałbym państwu powiedzieć w tym duchu evidence – nawet rumianek jako surowiec farmaceutyczny podlega prawu farmaceutycznemu. I artykuł, który państwo cytują, nr 10, w zakresie surowca farmaceutycznego, musi obejmować także pochodne kannabinoidów czy susz z konopi indyjskich, ponieważ trudno mi sobie wyobrazić żebyśmy tworzyli odrębne prawo dla jednego ziela, a inne pozostawili aktualnie obowiązującym zapisom prawa farmaceutycznego.

Kolejna rzecz jest taka. Proszę państwa, przypominam, że to właśnie koalicja PO i PSL wprowadziła ograniczenia, jeżeli chodzi o refundację do wskazań zgodnych z charakterystyką produktu leczniczego, i to wbrew stanowiskom środowiska lekarskiego, wbrew zasadom Deklaracji helsińskiej. Mnóstwo leków wypadło z refundacji.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Panie ministrze, halo, jesteśmy przy marihuanie.

Podsekretarz stanu w MZ Krzysztof Łanda:

Ja mówię w tym momencie, panie przewodniczący, na temat. Było podniesione stosowanie zgodnie z charakterystyką produktu, więc chcę powiedzieć, że to państwo ograniczyli stosowanie do charakterystyki produktu leczniczego i refundację. I wydaje mi się, że w tym momencie nie za bardzo państwo dostrzegają jedną rzecz – to, że import docelowy razem z refundacją to jest procedura w padaczce lekoopornej, natomiast wszystkie inne wskazania do stosowania pochodnych kannabinoidów wciąż są możliwe, ale zgodnie z zapisami Deklaracji helsińskiej. Czyli lekarz jest najpierw zobowiązany do sprawdzenia, czy wykorzystał wszystkie metody o udowodnionej skuteczności w danym wskazaniu, w leczeniu danego objawu czy w leczeniu danej choroby. Potem, jeśli tak się stało, musi poinformować pacjenta, że zamierza stosować leczenie o nieudowodnionej, wątpliwej skuteczności, które – czego pani oczywiście nie wie, bo pani sama powiedziała, że… Zresztą, nie chcę cytować. Każde leczenie, każde postępowanie medyczne jest związanie z ryzykiem działań niepożądanych. Nie można więc mówić tak, że zastosowanie pochodnych kannabinoidów wiązałoby się z idealnym stanem pacjenta i nie wiąże się z żadnymi działaniami niepożądanymi, bo to nie jest prawda.

Podała pani przykłady licznych działań niepożądanych występujących u pacjentów lub powikłań choroby, sugerując ich związek z leczeniem o udowodnionej skuteczności,

czyli z leczeniem zarejestrowanym, również w procedurze centralnej. Nie można oszukiwać pacjentów. Ich dobro, przede wszystkim. Po to stworzono cały system rejestracji, żeby nie dopuścić do stosowania technologii o udowodnionej szkodliwości czy szkodliwych, w przypadku których ryzyko działań niepożądanych przewyższa korzyści wynikające z leczenia… Przepraszam bardzo, teraz ja chciałbym się wypowiedzieć…

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Bardzo proszę o spokój na sali. Nie, przepraszam…

Przedstawicielka Obywatelskiego Komitetu KMM Dorota Gudaniec:

Ja tylko jedno zdanie…

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Bardzo panią przepraszam… Prosiłem. Przynajmniej staram się w tym wszystkim być obiektywny, w związku z tym też z trudem, ale słucham pana ministra.

Podsekretarz stanu w MZ Krzysztof Łanda:

Proszę państwa, kolejnym poruszonym tematem była liczba aptek. Otóż, proszę państwa, aptek, które dzisiaj prowadzą obrót środkami odurzającymi, ale jednocześnie posiadają pomieszczenia do wytwarzania leków recepturowych, jest około 70%. To by było ponad 13 tys. aptek w całej Polsce, więc nie sądzę, żeby powstało wąskie gardło w tym zakresie.

Kolejna rzecz to lata. Tak naprawdę, to ja pierwszy w Ministerstwie Zdrowia, kiedy pani, po spotkaniu z panem prezesem Kaczyńskim, przyszła do mnie, przedstawiłem pani pewien plan działania, który opracowaliśmy zanim pani do nas przyszła. Ten plan obejmuje działania krótkoterminowe, średniookresowe i długookresowe. Jeśli chodzi o stworzenie produktu leczniczego, nigdy nie mógł tego powiedzieć akurat pan profesor Fiedor, ponieważ jest światowej klasy specjalistą, że mogłoby ono trwać krócej niż trzy do pięciu lat, tym bardziej że on sam uczestniczył w opracowywaniu planu długoterminowego. Dementuję tutaj jakiekolwiek stwierdzenia o terminie krótszym niż ten.

Następna rzecz. Pani profesor Chybicka powiedziała, że jakaś dziwna firma miałaby ten susz sprowadzać. Proszę państwa, my nie możemy traktować pochodnych kannabinoidów – jak mówiłem – czy suszu marihuany leczniczej w sposób odmienny i tworzyć dla niej odrębnego prawa, niż to się dzieje, na przykład, dla suszu rumianku czy dla suszu zawierającego jakieś narkotyki. Nie możemy, nie powinniśmy. Kwestia jest taka, że powinniśmy wskazać, że każdy producent, żeby nie czuł się… Nie. Ta ustawa jest po to, żeby zarówno lekarze, jak i pacjenci, nie czuli się w żaden sposób zagrożeni, a z drugiej strony, żeby rzeczywiście ten susz był powszechnie dostępny w aptekach. Nie chodzi o dziwną firmę. Przedsiębiorcom opłaca się sprowadzanie różnych leków, w tym suszu. Proszę państwa, nie ma tu żadnego problemu, jeżeli cena będzie odpowiednia, jeżeli w Polsce będzie zbyt i będzie zapotrzebowanie, a przedsiębiorcy dzisiaj tego nie wiedzą, czy zapotrzebowanie na susz będzie, czy nie. Jednak jestem przekonany, że jeśli zapotrzebowanie będzie, znajdą się przedsiębiorcy, którzy będą chcieli ten susz do Polski sprowadzać, a jeżeli nie polscy, to zza granicy, z terenu Unii Europejskiej. Nie ma z tym żadnego problemu. To jest kwestia tego, jaki jest popyt na ten susz.

Proszę państwa, rzeczywiście nie jesteśmy w stanie określić, ilu pacjentów potrzebuje dzisiaj pochodnych kannabinoidów. Myślałem, że jednym z takich czynników będzie właśnie ocena wzrostu zapotrzebowania na refundację w imporcie docelowym oraz liczba wniosków na sam import docelowy w padaczce lekoopornej. Tak się stało. Nie ma specjalnie dużego wzrostu zapotrzebowania na kannabinoidy. Natomiast, musimy oczywiście sprawdzić, jak będzie się rysować zapotrzebowanie na kannabinoidy, kiedy ta ustawa wejdzie w życie. Na pewno wielu pacjentów po prostu nie chce być leczonych pochodnymi kannabinoidów. To jest pewne, bo widzimy, że nawet po otrzymaniu wniosku na import docelowy, kiedy mogliby otrzymać kolejne, wycofują się z kontynuacji tego leczenia.

Drugą rzeczą jest to, że wielu lekarzy rzeczywiście nie chce stosować… Jeżeli jednak mogę, panie przewodniczący…

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Może pan.

Podsekretarz stanu w MZ Krzysztof Łanda:

Jeżeli mogę, to chciałbym kontynuować. Wielu lekarzy nie chce przepisywać leków na bazie pochodnych kannabinoidów. Ja oczywiście zachęcam panią profesor Chybicką, żeby zaczęła podpisywać wnioski na import docelowy w padaczce lekoopornej, ale myślę, że można też rozpocząć leczenie u innych pacjentów, zgodnie z zasadami Deklaracji helsińskiej. To nie jest żaden problem w tej chwili, pani profesor. Myślę więc, że postulaty pacjentów z pani kliniki zostaną wypełnione i lekarze zaczną wypisywać wnioski na import docelowy.

Kolejna rzecz. Są jeszcze dwie kwestie. Proszę państwa, my rzeczywiście pracujemy, a właściwie zakończyliśmy już prace nad projektem dużej nowelizacji prawa farmaceutycznego. Myślę, że ono będzie procedowane przez kilka miesięcy. Myślę też, że tam będzie można dokonać pewnych zmian, jak i, być może, w ustawie refundacyjnej, które uproszczą procedury. Sądzę, że wtedy będzie czas na dyskusję o uproszczeniu procedur w ramach importu docelowego, ewentualnie innych.

Natomiast tutaj, wydaje mi się, proszę państwa, że cel jest bardzo prosty. To znaczy, susz do produkcji preparatów powinien się znaleźć w polskich aptekach i ta ustawa to umożliwia. To jest realizacja planu średniookresowego, aczkolwiek jest to inicjatywa poselska. Wydaje mi się, że ten susz będzie wtedy dostępny w polskich aptekach. Jeśli zapotrzebowanie będzie większe, to jestem przekonany, że polski rząd uruchomi uprawę w Polsce. Jednak, jeśli zapotrzebowanie po wejściu tej ustawy będzie niewielkie, a import zapewni pełną podaż tego suszu, bo po prostu nie ma sensu uprawianie marihuany w Polsce, chyba że stałyby za tym czynniki ekonomiczne. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Pani premier Kopacz, bardzo proszę.

Poseł Ewa Kopacz (PO):

Właściwie zainspirował mnie pan minister do tego, żeby zabrać głos, ale jeszcze wcześniej pani profesor Hrynkiewicz, która złożyła wniosek formalny o to, abyśmy przegłosowali przedstawiony projekt sprawozdania, który miałby kończyć pracę nad problemem, który jeszcze kilka miesięcy temu był problemem nie tylko ludzi siedzących tu, na tym posiedzeniu Komisji, ale również dyskutujących dość szeroko w całej Polsce, także w mediach. Ja po tych kilku miesiącach – bodajże cztery miesiące pracowała podkomisja – czytając to sprawozdanie z pełną odpowiedzialnością mogę powiedzieć, że góra urodziła mysz. Ja chcę wiedzieć, panie ministrze, co w tym jest takiego tajemniczego, czego ja nie rozczytuję – a staram się czytać to ze zrozumieniem – co ułatwiłoby dzisiaj pacjentom dostęp do leków, które, nawet jeśli traktuje pan je jako leki objawowe, podnoszą ich komfort życia, dają radość rodzicom, dają szansę na to, że będą żyć zupełnie inaczej. Gdzie to jest zapisane?

Jeśli pan nazywa ten techniczny projekt – bo dla mnie, to jest techniczny projekt… 90% zapisów, poza tym, że ten projekt po trzech miesiącach od momentu uchwalenia wejdzie w życie, to techniczny projekt mówiący o tym, jak złożyć wniosek i uzyskać pozwolenie na to, żeby ten surowiec farmaceutyczny został dopuszczony do obrotu. Proszę odpowiedzieć na pytanie – ja rozumiem, że pańską intencją jest niedopuszczenie do obrotu czegoś, co my będziemy hodować tu w Polsce, bo tego nie ma w tym projekcie – jak pan chce dopuścić do obrotu susz, który będzie sprowadzany do Polski? Rozumiem, że tylko na drodze importu docelowego. Czyli wtedy, kiedy nie ma pozwolenia na obrót na rynku suszem, bo go nie ma, będzie pan sprowadzać susz tutaj za pozwoleniem i zgodą ministra zdrowia. Wtedy ten susz trafi do aptek i z tego będzie można ewentualnie tworzyć nalewki i wszelkie inne mikstury, które będą dostępne. Tak to rozumiem po przeczytaniu tego projektu. Jeśli jestem w błędzie, to proszę pokazać mi przepis, który mówi o tym, że coś, co nazwane jest surowcem farmaceutycznym, będzie dopuszczone do obrotu z pominięciem badań klinicznych. Skoro tych badań klinicznych w Polsce nie ma, to nigdy nie będzie dopuszczone do obrotu, w myśl naszego prawa farmaceutycznego, tylko na drodze importu docelowego, kiedy pan jako minister zdrowia wyrazi na to zgodę. Wydłuża więc pan czas oczekiwania. Co więcej, w pewnym momencie, w myśl przepisów tej ustawy, pewne rzeczy, które jeszcze dzisiaj są proste, stają się

niemożliwe. Dlatego pytam, czy dzisiaj chcą państwo mieć takie poczucie – napracowaliśmy się, wyjdziemy przed kamery i powiemy „tak, skończony projekt ustawy" – czy będziecie też mieć odwagę powiedzieć, że ten projekt niczego nie wnosi, że tak naprawdę nie pomagacie tym ludziom, którym pomoc zadeklarowaliście.

Pan dzisiaj mówi, że lekarze nie wypisują tych wniosków na import docelowy. Pan mówi, że lekarze nie są odważni. Gwarantuję panu, że każdy lekarz bierze odpowiedzialność za swoje działania, tylko wy bądźcie odpowiedzialni i nie wsadzajcie tych ludzi do więzienia lub nie wyrzucajcie ich z pracy za to, że są odważni. Wtedy rzeczywiście będzie dużo większa dostępność do leków na te choroby.

Ja mam wniosek formalny przeciwny do wniosku pani poseł Hrynkiewicz…

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Nie ma jeszcze wyczerpanej listy mowców. Jeszcze ja czekam na swoją kolej.

Poseł Ewa Kopacz (PO):

Dobrze, ale ja zgłaszam taki wniosek formalny, żeby zwrócić ten projekt do podkomisji. Będzie to oczywiście miernik dobrej intencji tych wszystkich, którzy deklarowali, że chcą uchwalić dobre prawo. Chodzi o to, żeby, jeśli to będzie susz na import docelowy, zapisać, w jakiej procedurze, od kogo, w jakim czasie i jaka procedura będzie obowiązywać, jeśli chodzi o wnioski, jakie będzie musiał składać lekarz lub receptę, jaką będzie musiał wypisywać wtedy, kiedy będzie chciał daną miksturę czy dany olej zastosować u pacjenta. I to tyle. Zgłaszam wniosek o ponowne przekazanie projektu do podkomisji i napisanie prawdziwej ustawy, zgodnej z intencjami z początku procedowania nad tym problemem.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Czekam, żeby w kolejności zabrać głos. Jeszcze pani poseł Hrynkiewicz, bardzo proszę.

Poseł Józefa Hrynkiewicz (PiS):

Panie przewodniczący, ja zgłosiłam dwa wnioski. Pierwszy, żeby procedować, a jeśli nie jesteśmy gotowi, to zwrócić do podkomisji i tam opowiadać, w szczególności przez lekarzy, że będziemy dawać tylko środki paliatywne do leczenia ciężkich chorób i w ten sposób będziemy przynosić ulgę pacjentom. Ostatnio też miałam taką propozycję od lekarzy, ale akurat jestem temu kompletnie przeciwna. Jeśli to jest środek, który ma tylko ulżyć, ale niczego nie leczy, to powinien być traktowany jako taki środek. Może o tym warto podyskutować w podkomisji. Wobec tego prosiłam, żeby te wnioski rozpatrzyć i poddać pod głosowanie. Wracamy do tych wszystkich argumentów, które były już przedstawiane 287 razy i zostały wyczerpane. Nie pojawiły się żadne nowe. Mnie po prostu dziwi postawa pani prof. Chybickiej, która mówi, że stosuje takie środki paliatywne w klinice. To po co jest klinika, pani profesor? Oczekiwałam, że pani tam leczy, poszukuje przyczyn i stosuje pani środki przyczynowe…

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Pani profesor, pani profesor…

Poseł Józefa Hrynkiewicz (PiS):

Ja już nie mogę tego słuchać. Przepraszam pana.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Po pierwsze, pani profesor, jeśli ktoś nie chce brać udziału w posiedzeniu Komisji Zdrowia, nudzi go to i nie chce słuchać argumentów, to nie musi tego robić…

Poseł Tomasz Latos (PiS):

Proszę nie obrażać…

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Panie przewodniczący, ja prowadzę. Przepraszam bardzo. Teraz zabrałem głos. Ja cierpliwie wsłuchuję się we wszystkie głosy. Pani profesor – sądzę, że pani profesor Chybickiej będzie głupio, więc ja to powiem – myślę, że padły słowa, które tak naprawdę nie powinny nigdy paść na posiedzeniu Komisji Zdrowia.

Poseł Tomasz Latos (PiS):

Nie komentujemy wypowiedzi posłów.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Panie przewodniczący, za chwilę dam panu głos, będzie pan komentować wypowiedzi kogo pan będzie chciał. W klinikach onkologii dziecięcej pani profesor – ja w takiej także przepracowałem naście lat – leczy się dzieci śmiertelnie chore i w części przypadków towarzyszy się ich śmierci. Nie powiem już nic więcej, bo musiałbym użyć nieodpowiednich słów. Pani poseł Kopcińska.

Poseł Joanna Kopcińska (PiS):

Dziękuję. Panie przewodniczący, ja mam tylko dwa krótkie pytania. Panie ministrze, ile odmów trafiło do państwa z kliniki pani profesor Chybickiej, jeżeli chodzi o marihuanę i kiedy zakazano doktorowi Bachańskiemu leczenia nią. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Bardzo dziękuję. Czy ktoś z państwa posłów? Pan poseł Raczak.

Poseł Grzegorz Raczak (PiS):

Zainspirowany słowami pani minister Kopacz, która powiedziała, że góra urodziła mysz, chciałbym zapytać, dlaczego pani jako minister nie zrobiła nic dla sprawy marihuany. Jeżeli to jest tak bardzo ratujące życie i takie cudowne, to dlaczego pani nic nie zrobiła. Bardzo długo była pani ministrem i mogła pani ten problem rozwiązać, a wiadomo, że nic pani w tym zakresie nie zrobiła. Pytam, bo jest to dla mnie ciekawe. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Bardzo dziękuję. Za chwilę pan odpowie. Jeszcze ja czekam w kolejności na zadanie pytania i wypowiedź. Pan mecenas jeszcze, bardzo proszę.

Przedstawiciel Obywatelskiego Komitetu KMM Jędrzej Sadowski:

Mam tylko uwagę organizacyjną, jeżeli już jesteśmy przy tym art. 10, że to nie jest jedyny artykuł, który będzie budzić wątpliwości proceduralne. Stąd moja sugestia o rozważeniu jednak odesłania projektu do podkomisji. Myślę, że to byłoby warte rozważenia, ponieważ jest tu jeszcze wiele nieścisłości, które mogą powodować zupełnie niezamierzone problemy, jeżeli chodzi o skutki prawne. Ja czekam na swoją kolej wypowiedzi i jedynie sygnalizuję ewentualny kierunek myślenia.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Czy jeszcze ktoś z pań i panów posłów? Pani poseł Chybicka.

Poseł Alicja Chybicka (PO):

Ja po prostu nie mogę się nie odezwać. Oczywiście, bardzo bym chciała, pani profesor Hrynkiewicz, być panem Bogiem i wyrokować o tym, czy dziecko będzie żyło, czy nie. Ja mogę tu wszystkim zagwarantować, że robię wszystko, co w ludzkiej mocy od 42 lat walcząc o życie każdego dziecka. Niestety, wyroki boskie są niezbadane i nie każdemu dziecku udaje się przeżyć. I prawdą jest, że tę ostatnią drogę, jaką dzieci muszą przejść, powinny pokonywać w bardziej komfortowych warunkach.

Ja od razu mogę odpowiedzieć na pytanie, które ktoś tu z państwa zadał, ile wniosków wystawiliśmy na Sativex. Otóż, żadnego. Sativex jest tylko sztucznym kannabinoidem, który nie jest lepszy od niczego. To, co mogłoby pomóc umierającemu dziecku z napadową padaczką jako objawem guza nowotworowego, dziecku, które mamy… Jak powiedziałam, my takiemu dziecku musimy podać morfinę. Ono w pewnym sensie odłącza się wtedy od tego świata. Gdyby mogło dostać koktajl kannabinoidów przygotowanych w sposób zaplanowany, tak, żeby było wiadomo… Ja to mówiłam i mówili to moi koledzy, że my nie możemy nikomu przepisać jednego liścia ani jednego krzaka, bo my nie wiemy, co w tym jest, a Sativex nie odpowiada tym wymogom. Dlatego my takich wniosków nie wystawiamy.

Powiem szczerze, że liczyłam na to, że ponad wszelkimi podziałami – bo mnie trochę boli to, że nie patrzy się tutaj na pacjentów, tylko bez przerwy są jakieś przepychanki polityczne, a że ten zrobił, tamten nie zrobił... Zrobił czy nie zrobił, przez długi okres,

bo tak naprawdę od lutego – bo pan, panie pośle, pan złożył tę ustawę w lutym 2016 r. – „wałkujemy to w kółko na różowo”. I naprawdę to mi się wydawało, ja nawet powiedziałam na ostatnim posiedzeniu podkomisji, że został zrobiony do przodu mały krok, ale, jeśli się wczytać w to, to tak naprawdę tego nie ma. Dostępność będzie dokładnie taka sama, jak była, jeśli nie gorsza. A jeszcze jest rzecz taka, okrutna, że praktycznie żadnego z rodziców nie będzie na to stać. Na ten zakup będzie stać bogatych ludzi i nikt nie będzie cisnąć na lekarza, nawet w takiej sytuacji, że padaczka jest lekooporna, tylko pójdzie na czarny rynek albo będzie ryzykować ukaraniem, uprawiając ziele na oknie, bo tak robią rodzice dzieci w tej chwili. Jest mi ogromnie przykro, że pani profesor Hrynkiewicz mogła w ten sposób się odezwać. Chyba nigdy nie widziała pani dziecka chorego na nowotwór, które walczy o swoje życie.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Pan poseł Liroy-Marzec, proszę bardzo.

Poseł Piotr Liroy-Marzec (Kukiz15):

Proszę państwa, panie przewodniczący Raczak, kieruję te słowa także do pana ministra, ciągle mam wrażenie, że panowie w ogóle nie słuchają. Ja powiedziałem panom, że jestem po rozmowach, w przeciwieństwie do panów, bo wiem, że takiej rozmowy ze strony rządu nigdy nie było, choćby od ludzi z firmy Bedrocan. Rozmawiałem z tymi panami i policzyliśmy, ile tego potrzeba. Jeśli rozmawiamy o liczbach, powiedziałem panu i pan potwierdził, że jest tylu chorych ludzi. Natomiast, ja powtarzam i będę powtarzać aż do znużenia, że przy tym, co tu dzisiaj próbują panowie przepchnąć – że tak brzydko powiem – nie jesteśmy w stanie zapewnić ludziom dostępu. Ja wiem to od firmy Bedrocan, która jako jedyna ma certyfikat GMP. Jeżeli państwo będą myśleć o innych źródłach typu Kanada czy Izrael, też mogę panu to opowiedzieć, bo jestem po rozmowach, a panowie nie, i wiem, że nie jesteśmy dzisiaj w stanie zapewnić surowca. Bardzo więc proszę, panie przewodniczący Raczak, bo pana lubię, niech pan nie bierze na swoje barki takiej odpowiedzialności i nie mówi, że zapewnicie to przez 24 godziny na dobę, bo tego nie zrobicie. Ja to wiem od ludzi, którzy mają wam dać surowiec. Pan nie wymyśli więcej surowca, bo nie ma takiej możliwości, panie pośle. Tak samo minister nie wymyśli więcej surowca, choćby nawet nie wiem, jak chciał. Ja mówię o tym, że jest pewien techniczny problem i chciałbym, żeby panowie do tego się odnosili, bo zaklinanie rzeczywistości, że panowie to gwarantują, nic nie da. Dlatego, jeśli rozmawiamy tutaj o uprawach, to może cofnijmy to do podkomisji, jestem za tym, i zapiszmy, tak jak jest u Niemców – panie się nie boją – jeżeli nie będzie leków przez określony czas, to niech wchodzi uprawa narodowa, pod pełną kontrolą.

Usłyszałem od pana ministra, że dyrektor Instytutu Włókiem Naturalnych mówił coś o kilku latach. Nie. Przecież dwa posiedzenia podkomisji wcześniej powiedział to, co było tu przytoczone, że praktycznie od razu, po tym, co sprawdził, jest w stanie ruszać z uprawą w kraju. Może faktycznie, trochę ten proces będzie trwać. Ja nie muszę słuchać na temat upraw, bo spotykam się z rolnikami wielokrotnie w różnych miejscach i nawet obserwowałem uprawy prowadzone pod kontrolą, więc trochę na ten temat wiem. Wiem, że aby uzyskać surowiec dobrej jakości, to faktycznie trzeba nad nim trochę popracować, ale kiedyś trzeba zacząć.

My w Polsce, wbrew pozorom, mamy dość duże doświadczenie i różnych naukowców, a także ludzi którzy robili badania w takim zakresie, w jakim mogli, a graniczyło to prawie z kryminałem, i oni pracują. Faktycznie dobrym rozwiązaniem jest cofnąć to do podkomisji i zacząć pracować nad pewnymi przepisami, bo, choć panowie to mówią, to żadnej odpowiedzialności za to nie poniosą. My jako Kukiz15 wielokrotnie mówimy o totalnym braku odpowiedzialności urzędników państwowych. Wiele mogą powiedzieć, ale nigdy nie wezmą za to odpowiedzialności. Jedyni, którzy poniosą odpowiedzialność, to ludzie chorzy. Dlatego staram się przemówić trochę do państwa inteligencji, skupmy się na liczbach. To jest fakt. Te firmy nie dostarczą nam, tak naprawdę, tyle surowca, ponieważ oni to twierdzili. Nie są w stanie. Rozmawialiśmy z nimi. Dlatego tak bardzo zapraszaliśmy państwa, i pana też, jeśli pan tak ładnie się uśmiecha, panie ministrze, na sympozjum naukowe, bo ponoć panowie chcieli słuchać ludzi, którzy wiedzą więcej

od was. Byli tam, ale panów ani pań tam nie było. Jeżeliby to miało przejść w takiej formie, to ja bardzo poważnie myślę o wycofaniu się z tego projektu ustawy, ponieważ ja nie będę legitymizować tak dużej szkody i tak dużej blokady dla ludzi. Wiadomo, że państwo mogą wstawić swój własny projekt. Prawdopodobnie tak państwo zrobią i super, wtedy wy będziecie ponosić odpowiedzialność za piwo, jakie nawarzycie.

Bardzo tęsknię za czasami doktora Religi – przypominam, ministra, który nie za bardzo przejmował się evidence based medicine, kiedy pracował nad swoimi przełomowymi osiągnięciami, jeżeli chodzi o serce. Wtedy nie interesowało go to, co państwo mówią dzisiaj. Ja od roku, kiedy jestem na tych spotkaniach, czuję się jak on, mimo że nie jestem lekarzem. Każdy z nas tak się czuje. Panowie mówią, że punkty od a) do b) mają zapewniać… Religa zmagał się dokładnie z tym samym. Chciał dokonać przełomu i wiedział, że to, co robi jest dobre. Wszyscy byli przeciwko. Tak samo czuję się na tych wszystkich posiedzeniach komisji i podkomisji, kiedy na nie przychodzę. Wy wszyscy zasłaniacie się kruczkami prawnymi itd., bo tego was nauczyła praca w tym miejscu. Jeśli zastanawiam się nad tymi uczuciami, jakie się tu pojawiają, to nie dziwię się niektórym z tych, którzy są tu od lat. Wy się wyzuliście z tych uczuć i tak naprawdę was drażnią ludzie, którzy powołują się na jakiekolwiek uczucia, bo tu nie ma na to miejsca. Faktycznie to zauważyłem. Dlatego też nie mam żadnych uczuć odnośnie do państwa potyczek w związku z tym projektem ustawy. Naprawdę, to jest farsa.

Powinniśmy cofnąć się do prac w podkomisji i zastanowić się, czy państwo w ogóle chcą procedować ustawę, która pomoże ludziom, czy fikcję, fasadę, którą wspieracie na różnych polach waszego działania. Wspieracie tę fasadę, a mieliście z tym walczyć. Ja nie jestem zwolennikiem PiS-u, ale kiedy patrzyłem na państwa (nie ukrywam tego) myślałem, że będą pozytywne zmiany, że wszystko, co będzie procedowane, będzie robione z pożytkiem dla obywateli. Tutaj tego nie widzę. Tak samo, jak nie widzę dbania o gospodarczą przyszłość Polski. Tutaj jest dbanie o kapitał zagraniczny, jeżeli mówimy o uprawach narodowych. Tak samo nie walczymy o polskich naukowców. Już wielokrotnie to podkreślałem, ale – jak już powiedziałem z rozrzewnieniem – czekam na takich ludzi, jak kiedyś był doktor Religa, przypominam, minister, który pokazywał, że wcale nie interesuje go evidence based medicine, jeżeli bardzo wierzy się w to, co chce się zmienić. Pana poprzednik był jego uczniem i to jego bardziej chciałbym zapytać, jak się czuje z tym, że miał szefa, przełomową osobę i ikonę polskiej medycyny, który nie poddawał się typowym, wtłoczonym standardom, tylko walczył o coś wielkiego i dlatego przeszedł do historii. A my będziemy siedzieć nad tymi kruczkami prawnymi, kiedy świat totalnie się zmienia, jeżeli chodzi o medyczną marihuanę, i dalej będziemy nad nimi procedować.

Wnoszę więc jak najbardziej o to, żeby ponownie przenieść prace do podkomisji i coś wypracować, a przede wszystkim odpowiedzieć nam choćby na pytanie, kto będzie kontrolować tych, którzy w aptekach będą to wydawać i co z tą dziesiątką. Jest wiele pytań, na które państwo nie odpowiedzieli. Musimy to dopracować. Ja jestem otwarty na dialog, ale tylko taki, który przyniesie coś dobrego dla pacjentów. I państwu powinno przyświecać to samo. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Teraz ja udzielę sobie głosu. Panie przewodniczący, panie ministrze, najbardziej przykre w tym jest to, że to jak w soczewce pokazuje proces podejmowania decyzji, wolę i intencję. Był tutaj szef Instytut Włókiennictwa i powiedział jasno: nie widzę problemu z uprawą pod kontrolą MSW. Ustaliliśmy to i szliśmy do kompromisu. Pan przewodniczący Raczak też szedł do tego kompromisu. Mówię to z pełną odpowiedzialnością, mimo że zasiadamy w różnych miejscach politycznych – szliśmy razem do kompromisu. Przyszedł szef Narodowego Instytutu Leków i powiedział, że jest w stanie wyprodukować ten olej, wie jak to zrobić i jego naukowcy potrafią to zrobić bezpiecznie dla pacjentów w instytucji państwowej, kontrolowanej przez państwo. Nie ma już szefa Narodowego Instytutu Leków, bo został zwolniony… Przepraszam bardzo, teraz ja zabieram głos. Jeśli pani pozwoli, to ja będę pani udzielać głosu. Ja mówię o szefie NIL, który już nie jest szefem.

Panie przewodniczący, teraz patrzę na pana, był też minister Pinkas, który też szedł do kompromisu. Pan o tym wie, i ja o tym wiem. Był taki moment, kiedy panowie kon-

sultowali ze mną projekt ustawy (pan, pan minister Pinkas i ja), w którym doszliśmy do kompromisu. Mówię o tym, że państwo pod kontrolą mechanizmów państwa będzie to uprawiać, żeby pacjenci mieli dostęp. Państwo to zaakceptowali. Stwierdziliśmy, że NIL powinien produkować ten olej, bo tylko tam, tak prawdę, są fachowcy, potrafią ten pierwszorazowy proces przetrzeć, pokazać innym, jak to się robi. Doszliśmy do kompromisu, tylko że Pinkas też został zwolniony. To pokazuje intencje. Coś się stało, panie przewodniczący.

Nie umiem wskazać tego dnia, kiedy to się stało, ale stało się tak, że mimo dobrych intencji, jakie na początku pan miał, bo jest pan lekarzem i pan to doskonale rozumie, jest pan profesorem i pan to doskonale wie, że to był dobry projekt ustawy. Jednak polityka wzięła górę, gdzieś zapadła decyzja. Nie wiem, gdzie, czy przy biurku ministra zdrowia, czy przy Nowogrodzkiej. Ja tego naprawdę nie wiem, ale gdzieś ona zapadła – jestem o tym głęboko przekonany – że macie zrobić taki projekt ustawy na niby, który będzie pacjentów oszukiwać, bo pokazujecie pacjentom figę z makiem. Mówicie im: idźcie do apteki, a apteka niech ściągnie od kogoś susz, nie wiadomo, skąd, nie wiadomo, jak. Przecież my chcieliśmy to robić poprzez instytucje państwa.

Liroy przyniósł ustawę, która początkowo mówiła o tym, że można uprawiać marihuanę na parapecie. Uczciwie usiedliśmy do stołu i powiedzieliśmy – Liroy, nie możemy się zgodzić na to, żeby uprawiać marihuanę na parapecie. Liroy mówi: macie rację, to idziemy poprzez instytuty naukowe. Pan to też firmował. Tym bardziej jest mi przykro, że ten projekt po prostu oszukuje pacjentów. Ta ustawa jest niepotrzebna, szkodliwa, co więcej, w mojej ocenie uruchomi podziemie, będzie uprawomocniać pewne złe rzeczy, które dzieją się na tym rynku. Nie przyniosą panowie tą ustawą pomocy pacjentom. Narobicie szkody, bo czarny rynek zacznie operować w zupełnie innej przestrzeni prawnej, będzie się zasłaniać stanem wyższej konieczności, bo państwo dało przyzwolenie na używanie, a jednocześnie nie zapisało, w jaki sposób tego używać i poprzez tę ustawę daje możliwość bardzo niedobrych zachowań.

Patrzę też na wszystkich lekarzy na tej sali, również pacjentów, bo część z nas jest pacjentami. Niektórzy z nas są pacjentami onkologicznym, a część pewnie będzie. My powinniśmy ten moment wykorzystać do tego, żeby po prostu pozwolić ludziom pod kontrolą państwa zażywać lek, który, tak naprawdę, często jest lekiem ostatniej drogi, ostatniej prostej. Szkoda, że tak się stało. Teraz zwracam się do pana posła Liroya. Nie wiem, czy wniosek o cofnięcie projektu do podkomisji to pana formalny wniosek. Za chwilę nad nim zagłosujemy. Myślę w ten sposób, panie pośle, że jeżeli ta ustawa ma wejść w takim wymiarze, jak została ona poprawiona przez rządzących, to niech pan zabiera tę ustawę, bo pan zaszkodzi pacjentom. Tego nie ma po co procedować, bo zaszkodzi ludziom. Niech to idzie importem docelowym, tak ja szło. Zastanowimy się, co z tym dalej zrobimy.

Bardzo dziękuję. Pan przewodniczący Raczak… Przepraszam, wcześniej zgłaszał się pan przewodniczący Latos. Rzeczywiście, odwrotna kolejność. Bardzo proszę. Pan minister też ma swoją kolejność.

Poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję, ale myślę, panie przewodniczący, że warto byłoby, zanim dokończę swoją wypowiedź, oddać głos zgłaszającym się od początku tej dyskusji, czyli od dwóch godzin, przedstawicielom instytutu leków. Proszę o to od dawna. Pan przywołuje już nie pierwszy raz instytut leków, manipulując, niestety, faktami. Jeżeli więc pan pozwoli, to ja teraz przerwę i niech państwo z instytutu leków wreszcie mają okazję i możliwość wypowiedzieć się.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Najpierw wypowie się pan przewodniczący Raczak, dlatego że się zgłaszał.

Poseł Tomasz Latos (PiS):

Panie przewodniczący, ja bardzo bym prosił, żeby pan nie manipulował tymi obradami. Państwo zgłaszają się od początku i ja bym bardzo chciał dowiedzieć się, co mają do powiedzenia w tej sprawie. Nie wiem, co chcą powiedzieć, ale chciałbym tego wysłuchać. Zgłasza się jeszcze pan przewodniczący Raczak, zgłasza się pan minister i ja też

dokończę swoją wypowiedź, ale chciałbym dowiedzieć się, co mają do powiedzenia w tej sprawie przedstawiciele instytutu leków, których pan kilkukrotnie przywoływał.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

I na pewno pan się dowie. Mniej emocji. Ja wiem, że trudno zaakceptować to, co dzieje się na tej sali w związku z tą ustawą. Pan przewodniczący Raczak.

Poseł Tomasz Latos (PiS):

Panie przewodniczący…

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Udzieliłem głosu przewodniczącemu Raczakowi…

Poseł Tomasz Latos (PiS):

Niech pan przestanie manipulować tymi obradami.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Przepraszam, panie przewodniczący. Pan przewodniczący Raczak jest pana partyjnym kolegą. Razem panowie podejmowali te decyzje i właśnie jemu oddaję głos – sprawozdawcy. Chyba ma prawo zabrać głos, skoro jest sprawozdawcą tej ustawy. Czy nie ma?

Poseł Grzegorz Raczak (PiS):

Szanowni państwo, dość kłopotliwa sytuacja, ale bardzo dziękuję za udzielenie mi głosu. Myślę, że ad vocem to jest uzasadnienie, żeby akurat w tym momencie się wypowiadać.

Panie przewodniczący, bardzo dziękuję za miłe słowa pod moim adresem. Dziękuję też pani poseł Chybickiej, która powiedziała, że to krok we właściwą stronę. Ja rzeczywiście miałem wyjściowe przekonanie, że to powinna być uprawa polska, ale, proszę państwa, w Klubie Parlamentarnym Prawo i Sprawiedliwość, dużym klubie, odbyła się obszerna dyskusja, w której uczestniczyło bardzo wiele osób. I to nie było tak. Dlatego były te opóźnienia. Długo trwało uzgadnianie stanowiska. W końcu takie stanowisko zostało wypracowane. Zaapelowałbym więc do pana przewodniczącego i do pana posła Liroya. Uważam, że w życiu trzeba kierować się pragmatyzmem, ponieważ, jeżeli chce się coś osiągnąć, nie zawsze jest możliwe spektakularne zwycięstwo, ale jest – jak powiedziała pani profesor Chybicka – krok we właściwą stronę.

Uważam, że import docelowy versus surowiec farmaceutyczny dostępny w aptekach, to może nie będzie idealne rozwiązanie, ale monitorujmy to. Jeżeli to będzie monitorowane i okaże się, że to rzeczywiście słabo działa, to wywołajmy ten temat. Skoncentrowałbym się na tym, że lepszy jest krok w dobrą stronę niż spektakularny sukces albo nic, bo wycofanie projektu spowoduje, że wrócimy do sytuacji, jaka jest obecnie. Czyli, co by nie było, będzie lepsze, niż jest, a jeśli okaże się niewystarczające, to monitorujmy to i wznówmy dyskusję, bo wtedy to będzie mieć sens. Takie jest moje stanowisko, że lepszy krok w dobrą stronę niż nic. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Bardzo dziękuję. Minister zdrowia, bardzo proszę.

Podsekretarz stanu w MZ Krzysztof Łanda:

Panie przewodniczący, szanowni państwo, postaram się o krótką wypowiedź, ale bardzo rzeczową. Pominę oczywiście tę retorykę ad personam, bo nie zwykłem w ten sposób działać, szczególnie, jeżeli się używa argumentów, które nie są oparte na faktach.

Proszę państwa, rzeczywiście cała ta dyskusja pokazuje, jak w soczewce, jakie metody państwo stosują i jakie są postawy. Otóż, przechodzę do faktów. W przeciwieństwie do pana, ja znałem śp. profesora Religę. To pan profesor Religa powiedział, że leczymy wszystkie choroby, ale nie wszystkimi metodami. I gwarantuję panu, że pan profesor Religa był zwolennikiem evidence based medicine. Skończmy ten temat, bo naprawdę proszę sobie… Już nie będę mówić, co robić.

Kolejna rzecz. Nie jest prawdą, że nie skontaktowaliśmy się z producentem. Skontaktowaliśmy się z producentem. Czy przepytał pan wszystkich szefów tego producenta? Nieważne. Ważne jest to, że skontaktowaliśmy się i mamy na to dowody. Producent powiedział nam, że władnym dysponowania suszem marihuany jest rząd holenderski

poprzez jedną z agencji. W związku z tym, napisaliśmy do tej agencji i czekamy na odpowiedź i kontakt z tej agencji. W każdym razie, nie zasypiamy gruszek w popiele. Proszę mi nie przerywać.

Następną rzeczą jest to, bo nie wiem, czy pani premier Kopacz przeczytała ten projekt, czy nie, w każdym razie, generalnie rzecz biorąc, ten projekt poszerza możliwości sprowadzania suszu pochodnych kannabinoidów poza import docelowy. To jest faktem. Proszę państwa, jeżeli dajemy możliwość rejestracji suszu jako surowca farmaceutycznego, to poza importem docelowym, który funkcjonuje na tych samych zasadach, jakie były do tej pory, otwierają się nowe możliwości.

Kolejna rzecz, proszę państwa. Żaden lekarz, przynajmniej, na ile ja wiem – zaznaczam więc, że mam wątpliwość, aczkolwiek wydaje mi się, że jest to pewne – do więzienia w ostatnim roku nie trafił z powodu tego, że przepisywał pochodne marihuany na receptę czy w imporcie docelowym, czy w jakikolwiek inny sposób. Natomiast, przypominam państwu, że to właśnie w okresie, kiedy ministrem zdrowia był pan przewodniczący Arłukowicz, zwolniony został z Centrum Zdrowia Dziecka pan dr Bachański, i to wtedy miał sprawę sądową. To ja wtedy broniłem doktora Bachańskiego na forum publicznym. Również to, co powiedziała pani profesor Chybicka nie jest zupełnie oparte na faktach, dlatego że pani profesor doskonale wie, że Sativex jest lekiem zarejestrowanym w procedurze centralnej, a stosowany jest w stwardnieniu rozsianym i dlatego nie może być stosowany w imporcie docelowym. Natomiast w imporcie docelowym są stosowane Bedrocan oraz Bediol. Jednak – odpowiadając na pytanie pani poseł – nie trafił do nas, do Ministerstwa Zdrowia, żaden wniosek z kliniki pani profesor ani bezpośrednio od pani profesor na import docelowy tych dwóch mieszanek, we wskazaniu padaczka lekooporna, a również w przebiegu chorób onkologicznych u dzieci. Zatem liczba odmów wynosi zero, bo liczba wniosków wynosi zero. Natomiast, proszę państwa, rzeczywiście w onkologii dziecięcej stosujemy 90%, a nawet 95% leków poza wskazaniami rejestracyjnymi i pani profesor doskonale wie, że zgodnie z Deklaracją helsińską, po spełnieniu tych trzech punktów, o których mówiłem wcześniej, takie leki można stosować, a płatnicy je refundują. Nie ma problemu. Przypominam natomiast, że za czasów PO i PSL-u zakazano refundacji w lecznictwie otwartym wielu preparatów o ugruntowanej pozycji w lecznictwie i stosunkowo tanich, wylewając dziecko z kąpielą w ciągu jednego dnia, 1 stycznia 2012 r. Będę to pamiętać do końca moich dni. Zatem, proszę państwa, dostępność na pewno będzie inna niż jest teraz, ponieważ import docelowy nie jest zaburzony, a otwieramy tą ustawą nowe możliwości. Nie jest więc prawdą, że będzie gorzej niż do tej pory, jak było tu powiedziane. Będzie z pewnością lepiej i z pewnością ten dostęp będzie szerszy.

Proszę państwa, ostatnią rzeczą, jaką chciałem powiedzieć, jest to, że uważam, że jeżeli komuś rzeczywiście zależy na poprawie tego dostępu, to powinien starać się procedować nad tym projektem poselskim jak najszybciej, ponieważ – jak powiedziałem – on poszerza dostęp do leczenia leczniczą marihuaną czy pochodnymi kannabinoidów. Z pewnością, jak dwa plus dwa równa się cztery, import docelowy pozostaje niezachwiany, a otwierają się nowe możliwości związane z rejestracją suszu jako surowca farmaceutycznego. Jeżeli ktoś tego nie widzi, to chyba nie chce tego dostrzegać, proszę państwa. Dlatego, jeżeli komuś rzeczywiście zależy na tych pacjentach, to powinien ten projekt poprzeć, co nie przeszkadza oczywiście procedować nad dalszym poszerzeniem dostępu, jeśli będzie to konieczne. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Bardzo proszę, Narodowy Instytut Leków. Bardzo proszę o przedstawienie się (imię, nazwisko, funkcja) i zabranie głosu.

Zastępca dyrektora do spraw badań kontrolnych Narodowego Instytutu Leków Anna Kowalczuk:

Dzień dobry. Anna Kowalczuk, zastępca dyrektora do spraw badań kontrolnych NIL. Ja chciałabym uspokoić pana przewodniczącego, że potencjał, zarówno ekspercki, jak i aparaturowy, w żaden sposób nie uległ obniżeniu w naszym Instytucie wraz z odejściem

pana dyrektora. Odejście pana dyrektora kompletnie nie ma powiązania z procedowaną ustawą. Tak więc, nie twórzmy mitów. Przekazuję głos koledze.

Przedstawiciel NIL Arkadiusz Szterk:

Arkadiusz Szterk, również NIL. Ja chciałbym tylko odnieść się do aspektów merytorycznych. Jeśli chodzi o NIL, zadeklarowaliśmy gotowość opracowania bardzo szybko taniej technologii otrzymywania wystandaryzowanego ekstraktu. Ja uważam, i nie tylko ja, że sprzedaż suszu w aptece jest raczej słabym pomysłem, bo jak ten susz aplikować dzieciom. Farmaceuci nie potrafią wykorzystywać tego suszu i tworzyć leków recepturowych. Uważamy, że dobrym podejściem byłoby wytworzenie serii wystandaryzowanych ekstraktów, które NIL może opracować.

My nie mamy możliwości wytwarzania. Powinien być podmiot odpowiedzialny, który później takie ekstrakty może otrzymywać, by stosować je w aptekach jako surowiec farmaceutyczny do sporządzania leków recepturowych w postaci kropelek, bo na pewno nie nalewek, ponieważ dzieci nie mogą spożywać alkoholu etylowego… Nalewki nie zawsze…

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Przepraszam. Proszę o ciszę na sali. Mówi przedstawiciel…

Przedstawiciel NIL Arkadiusz Szterk:

Mówię to, co zadeklarowaliśmy.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Przepraszam pana. Jeszcze na chwilę przerwę panu. Pan z Narodowego Instytutu Leków zabrał głos na prośbę swoją i przewodniczącego Latosa. Przypomnę, że jest reprezentantem strony rządowej. Bardzo proszę kontynuować.

Przedstawiciel NIL Arkadiusz Szterk:

Mając to na uwadze, wystąpiliśmy do Narodowego Centrum Badań i Rozwoju o projekt aplikacyjny w celu zoptymalizowania technologii ekstrakcji dużo tańszej od stosowanej ekstrakcji dwutlenkiem węgla w stanie nadkrytycznym, żeby opracować wystandaryzowane ekstrakty, ale, niestety, projektu nie dostaliśmy. Kilka dni temu otrzymaliśmy informację, że nie przeszedł on trzeciego etapu. W związku z tym nie możemy rozwijać technologii. Niemniej jednak jesteśmy chętni do pomocy, żeby wypracować jak najlepsze stanowisko.

Pierwszym etapem naszej pracy miało być otrzymanie wystandaryzowanego ekstraktu, który byłby szybko do użycia, a dopiero kolejnym, wytworzenie produktów leczniczych z badaniami klinicznymi. Znaleźliśmy też podmiot odpowiedzialny, który byłby w stanie zainwestować pieniądze i rozwijać tego typu leki. To tyle. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Już oddaję głos kolejnym osobom, bo pojawiły się zgłoszenia. Za chwileczkę oddam państwu głos. Ja rozumiem, że NIL nie uznaje za zasadne, aby apteki zajmowały się suszem i same tworzyły olej. Jest to godne zauważenia przez ministra zdrowia, bo fachowcy z tej strony, czyli najwięksi eksperci w kraju, przed chwilą powiedzieli, że chcą się tym zająć, potrafią, wiedzą, jak i nie są zwolennikami tego, żeby apteki handlowały tym suszem. To gratuluję! A panu gratuluję odwagi, tylko nie wiem, czy jeszcze się zobaczymy na posiedzeniu Komisji.

Oddaję głos pani poseł… Pan poseł Latos już zabierał głos. Jeszcze raz. Bardzo proszę, panie pośle.

Poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo. Panie przewodniczący, ja myślę, że miejsce produkcji i miejsce wytwarzania to dwie różne rzeczy, więc można cały czas sprowadzać z zagranicy, jeżeli taka będzie wola ustawodawcy i wytwarzać przy pomocy i z udziałem NIL. To, po pierwsze.

Po drugie, spuentujmy pewne rzeczy. Po różnego rodzaju kontrowersjach i różnicach zdań, do których doszło kilka miesięcy temu, w znacznym stopniu udało się uzyskać konsens. W tej chwili sprawa sprowadza się do dwóch rzeczy. Po pierwsze, do tego, czy produkować w Polsce, czy sprowadzać z zagranicy. I po drugie, w przypadku sprowadza-

nia z zagranicy, różnica zdań dotyczy tego, czy ta dostępność poszerzy się, jak twierdzi rząd, czy nie poszerzy albo będzie przeciwnie, jak mówią przede wszystkim przedstawiciele Kukiz15.

To tytułem ustalenia stanu rzeczy, ponieważ cała reszta – w moim przekonaniu – to była w dużym stopniu polityka i demagogia, bo z problemem stosowania lub niestosowania marihuany, dopuszczenia lub nie, mamy do czynienia od dobrych kilku lat. Sprawa dotycząca doktora Bachańskiego też ciągnie się od kilku lat, a zresztą to zwolnienie – jak już powiedział pan minister – nastąpiło jeszcze przed naszymi rządami. I wreszcie, jak widać, to posiedzenie Komisji, również dla lekarzy, w tym lekarzy z tytułami naukowymi, jest swego rodzaju posiedzeniem informacyjnym, że można stosować import docelowy dla swoich pacjentów. Niekoniecznie tylko Sativex, ale też inne leki można w ten sposób sprowadzać i wykorzystywać. Mam więc nadzieję, że niezależnie do tego, czy ta ustawa trafi do podkomisji czy będzie dalej procedowana, obecni tu lekarze skorzystają z tych doświadczeń i informacji, jakie z tego posiedzenia Komisji wynieśli.

A teraz poproszę pana przewodniczącego o 15 minut przerwy. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Bardzo proszę, bo pan się zgłasza już od dłuższego czasu. Niech pan zabierze głos. Zaraz ogłoszę przerwę. Jeszcze pani premier. Dobrze. Będzie przerwa, będą mówić wszyscy państwo. Nie będę nikomu odbierać głosu.

Dyrektor biura poselskiego posła Piotra Liroya-Marca Maciej Maciejowski:

Maciej Maciejowski. Dziękuję, panie przewodniczący, naprawdę ograniczę się do jednego zdania…

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Proszę jeszcze powiedzieć, kogo pan reprezentuje.

Dyrektor biura poselskiego posła Piotra Liroya-Marca Maciej Maciejowski:

Reprezentuję stronę wnioskodawców. Nie mam konfliktu interesów, tu ukłon w stronę pana ministra, który żądał od nas za każdym razem takiego oświadczenia. Nie chciałbym tylko – i dlatego pozwolę sobie podziękować panu ministrowi za jego wypowiedź – żeby przed przerwą umknęła nam jedna rzecz, która – mam nadzieję – znajdzie się protokole z dzisiejszego posiedzenia Komisji. Otóż, pan minister Łanda przed chwilą przyznał, że nie ma żadnego potwierdzenia, że ktokolwiek jest w stanie dostarczyć lekarstwo, czy nazwiemy to suszem, surowcem farmaceutycznym, czy w jakikolwiek inny sposób. Pan minister przyznał, że wysłał maila czy też wysłał do rządu holenderskiego jakieś zapytanie, ale nie powiedział, kiedy. Nie zająknął się nawet w sprawie odpowiedzi. Widać więc, że polski rząd w tej chwili z premedytacją dąży do wprowadzenia szkodliwego projektu ustawy, popiera przyjętą przez rządzącą większość poprawkę, która ten projekt ustawy kastruje – że tak powiem – pozbawiając go realnego sensu, czyli dostarczenia potrzebującym chorym surowca i przyznał, że polski rząd nie ma żadnej gwarancji, że to, co tu nam prezentuje, nie jest fikcją prawną. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Pani premier Kopacz i zaraz ogłoszę przerwę.

Poseł Ewa Kopacz (PO):

Ja tylko dwa zdania informacji. Chciałabym podziękować panu z Narodowego Instytutu Leków, ale dodam, że w projekcie ustawy jest napisane również o nalewkach, bo ta ustawa ma służyć ułatwieniu znoszenia objawów także u dorosłych. Tak więc nalewki, o których mówiłam, nie były pomyłką. Kropelki, oczywiście dla dzieci, tu przyznaję rację, ale dzięki za tę informację, w której pan powiedział, jakie są możliwości NIL. W pełni pod tym się podpisuję.

Chciałabym tylko dopytać pana ministra, bo pan powiedział tak: import docelowy będzie taki, jak do tej pory. Panie ministrze, zechce mnie pan posłuchać. Panie ministrze…

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Panie ministrze, pani premier do pana mówi.

Poseł Ewa Kopacz (PO):

Ja mam tylko jedno pytanie, bo pan użył takiego określenia „import docelowy będzie taki, jak do tej pory, a ułatwienie i dostępność będzie polegać na tym, że będziemy mogli zarejestrować susz". Czy może to pan powtórzyć jeszcze raz? Chce pan rejestrować susz. Pan użył takiego określenia. W związku z tym, pytam, na jakiej podstawie i na podstawie jakich badań klinicznych dopuści pan do obrotu ten susz. Jak go pan zarejestruje, bo ja tego nie wyczytałam w tym projekcie? Dlatego ponowię wniosek, żeby zacząć pracować poważnie.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Tego tam nie ma, pani premier. Trudno przyznać coś, czego nie ma. Pan minister.

Podsekretarz stanu w MZ Krzysztof Łanda:

Panie przewodniczący, szanowni państwo, myślę, że pan, przedstawiciel Narodowego Instytutu Leków, niestety, chyba nie do końca wie, że tak naprawdę w imporcie docelowym nalewki i czopki są przygotowywane przez polskich farmaceutów od dłuższego czasu, a właściwie od wielu lat. Szkoda, że nie ma tu przedstawiciela Naczelnej Rady Aptekarskiej, ale, jeśli jest, to potwierdzi, że polscy farmaceuci mają kompetencje, żeby przygotowywać czopki oraz nalewki z suszu, nie tylko marihuany, ale ze wszystkich innych preparatów ziołowych. Jeśli pan tego nie wie, to prosiłbym, żeby pan nie zabierał głosu na posiedzeniu Komisji. Jeżeli pan coś wie, to proszę mówić, ale jeżeli pan tego nie wie, to proszę nie mówić.

Druga rzecz natomiast, jest taka. Powiedział pan wyraźnie, że zmierzaliśmy razem z panem profesorem Fiedorem do realizacji planu długoterminowego, który polega na wyłonieniu podmiotu odpowiedzialnego, stworzeniu odpowiedniej formulacji, która ma wystandaryzowane dawki… Ja nie mówię, że to jest w tym projekcie. Ja na razie mówię ad vocem, co powiedział pan, przedstawiciel NIL-u…

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Panie ministrze, przepraszam bardzo. Przerywam na sekundę. Pan przewodniczący Latos poprosił o przerwę. Czy pan, czyli minister zdrowia, nie może się spotkać z przedstawicielami Narodowego Instytutu Leków i po prostu pogadać w Ministerstwie Zdrowia, bo NIL mówi, że robicie źle, a pan mówi, że NIL się nie zna, a państwo przekazali projekt, który to wszystko wyrzuca w kosmos? Pan dyskutuje teraz ze swoimi podwładnymi. Jak panu nie jest wstyd mówić, że on nie ma prawa zabierać głosu na posiedzeniu Komisji? Oczywiście, że ma. Dopóki ja będę przewodzić tej Komisji, będzie zabierać głos, niezależnie od tego, jak bardzo będzie mu pan zabraniać, bo mówi prawdę, że potrafią, że chcą i wiedzą, jak mogą to zrobić bezpiecznie dla pacjentów. Tylko pan ma to zupełnie inaczej ułożone w swojej głowie. Proszę kontynuować.

Podsekretarz stanu w MZ Krzysztof Łanda:

Proszę państwa, chodzi tu o rejestrację suszu farmaceutycznego w URPLWMiPB. W związku z tym, jeżeli ten susz będzie zarejestrowany, będzie podlegać pod wszystkie inne zapisy, które dotyczą suszu… Surowca. W związku z tym bardzo proszę panią dyrektor Miszczak o fachową odpowiedź.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Dobrze. Już kończymy ten etap. Ogłaszam 15 minut przerwy, o którą prosił pan przewodniczący Latos. Jeszcze pani z Narodowego Instytutu Leków…

Poseł Tomasz Latos (PiS):

Jeszcze pani dyrektor miała odpowiedzieć.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Momencik.

Poseł Tomasz Latos (PiS):

Minister przekazał głos…

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Spokojnie, panie przewodniczący. Naprawdę staram się prowadzić spokojnie.

Poseł Tomasz Latos (PiS):

Panie przewodniczący, jestem bardzo spokojny, tylko, jeżeli minister przekazuje głos…

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Nie, moje ucho mówi mi, że nie…

Poseł Tomasz Latos (PiS):

….swoją część odpowiedzi, to niech to pan uszanuje.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Panie przewodniczący, naprawdę staram się nie odnosić do nikogo personalnie, ale naprawdę moja lewa część zmysłów pozwala mi sądzić, że nie jest pan spokojny. Narodowy Instytut Leków…

Poseł Tomasz Latos (PiS):

Moja prawa również, o panu.

Zastępca dyrektora NIL Anna Kowalczuk:

Głos zabierał kolega, który jest profesorem, natomiast ja mówię jako farmaceutka. Zastosował skróty myślowe, ponieważ mamy do czynienia z profesorem, naukowcem, więc rzeczywiście to doprecyzowanie musi mieć miejsce. Jakiekolwiek wątpliwości, proszę wybaczyć. Jak powiedziałam, po jednej stronie mamy naukowca, a ja jako farmaceutka musiałabym po kolei sprostować tę wypowiedź.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Tak, wiem, że jak mamy naukowca, to państwo mają wtedy dystans do tego. Panie profesorze, czy mógłbym jeszcze raz prosić o pana nazwisko.

Przedstawiciel NIL Arkadiusz Szterk:

Arkadiusz Szterk. Ja chciałem powiedzieć, że przytaczałem tylko to, co mówiłem na posiedzeniu podkomisji…

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Dokładnie tak.

Przedstawiciel NIL Arkadiusz Szterk:

…i nie chodzi mi o to, czy ktoś ma rację, czy nie ma racji. Wszyscy państwo mają rację, tylko my chcieliśmy ułatwić i stworzyć prosty do użycia ekstrakt, i nic więcej, żeby nie stosować wyłącznie tego ziela. Nalewki i inne rzeczy jak najbardziej mogą być stosowane.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Panie profesorze, my dokładnie zrozumieliśmy wszystko, co pan nam chciał powiedzieć. Chciał pan nam powiedzieć, że NIL wie, jak to zrobić, jak bezpiecznie podać pacjentom i bezpiecznie wyprodukować, ale, ponieważ jest pan profesorem, to nie będą pana słuchać. Ja pytałem drugi raz o nazwisko tylko dlatego, żeby mieć pana w pewnej ochronie, bo nie jestem pewny pana dalszych losów, ale będziemy na pana patrzeć z poczuciem bezpieczeństwa.

Poseł Tomasz Latos (PiS):

Panie przewodniczący, bardzo proszę sobie darować tego typu wypowiedzi.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Ogłaszam przerwę do 17.25.

[Po przerwie]

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Przystępujemy do pracy. Czy państwo posłowie mają przygotowane karty do głosowania? Pani poseł Hrynkiewicz i za chwilę przystąpimy.

Poseł Józefa Hrynkiewicz (PiS):

Panie przewodniczący, chciałabym wycofać mój wniosek o odesłanie projektu do komisji.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Dziękuję. Przyjmuję. Czy pan poseł Liroy-Marzec podtrzymuje wniosek?

Poseł Piotr Liroy-Marzec (Kukiz15):

Ja swój wniosek podtrzymuję.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Chciałbym doprecyzować, żeby wszyscy, panie i panowie posłowie wiedzieli… Bardzo proszę, panie pośle.

Poseł Paweł Skutecki (Kukiz15):

Zgłaszam formalny wniosek o skierowanie do komisji.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Teraz mamy zgłoszony wniosek. Przystąpimy do głosowania przy pomocy kart. Czy pani premier chce jeszcze zabrać głos? OK. Złożyła pani premier Kopacz i kolejni posłowie.

Przystępujemy do głosowania. Jeszcze nie działa. Czekamy. Moment. Pojawił się jakiś problem techniczny, ale już jest OK.

Szanowni państwo, panie i panowie posłowie, już za chwilę maszyny będą działać. Proszę spojrzeć, czy karty są dobrze odczytane. Kto z państwa…? Nie działa? Bardzo proszę sekretariat o sprawdzenie urządzeń.

Kto z pań i panów posłów ma problem techniczny? Proszę o podniesienie ręki. Czyli, w tamtej części stołu. Proszę o zmianę miejsc. Czekamy z głosowaniem. Czy wszystko jest już gotowe, możemy przystąpić do głosowania?

W tej chwili wszyscy są już gotowi. Przystępujemy do głosowania. Czekamy, panie przewodniczący. Może wystarczy odwrotnie włożyć kartę. Proszę sekretariat o wyjaśnienie, dlaczego te czytniki nie działają.

Czy wszyscy są gotowi? Przystępujemy do głosowania. Kto z państwa jest za przyjęciem wniosku o ponowne skierowanie projektu ustawy do podkomisji w celu ponownej jej analizy? Kto jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał?

Podaję wyniki. Za było 7 posłów, przeciw 12, 1 osoba się wstrzymała, w związku z tym wniosek nie przeszedł.

Przystępujemy do procedowania ustawy. Przyjmujemy sprawozdanie.

Czy do tytułu ustawy ktoś z państwa wnosi uwagi? Jeśli nie będzie sprzeciwu, to nie będziemy głosować. Jeśli będzie sprzeciw, będzie głosowanie. Do tytułu ustawy nikt nie wnosi uwag.

Art. 1 w całości. Czy ktoś z państwa wnosi uwagi? Ja wnoszę. Już o tym mówiłem. Nie chcę się powtarzać. W związku z tym, będziemy musieli głosować przy pomocy kart.

Kto z państwa jest za przyjęciem art. 1? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał?

Za głosowało 13 posłów, przeciw było 7, nikt się wstrzymał. Art. 1 został przyjęty.

Art. 2. Głosujemy przy pomocy kart. Kto z państwa jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał?

Za głosowało 13 posłów, przeciw było 7, nikt się wstrzymał. Art. 2 został przyjęty.

Art. 3 uznaję za skreślony. Czy tak? Patrzę w stronę Biura Legislacyjnego.

Art. 4. Kto z państwa jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? Za głosowało 13 posłów, przeciw 7 osób, nikt się wstrzymał.

Głosujemy nad całością ustawy. Kto z państwa jest za całością ustawy? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał?

12 posłów było za, przeciw 7, 1 osoba się wstrzymała. Projekt ustawy został przyjęty i zostaje przekazany do drugiego czytania.

Jeszcze państwo z Biura Legislacyjnego. Jest jakiś błąd proceduralny?

Legislator Robert Durlik:

Nie, panie przewodniczący. Wysoka Komisjo, my tylko chcielibyśmy zwrócić uwagę na to, że do sprawozdania podkomisji została złożona i przedstawiona opinia Biura Analiz Sejmowych, o której wspominał pan poseł Raczak…

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Tak jest.

Legislator Robert Durlik:

Podnosi ona konieczność dokonania notyfikacji, tak zwanej technicznej, Komisji Europejskiej projektu ustawy. W związku z treścią tej opinii, zwracamy uwagę na możliwość regulaminową. Komisja może skierować projekt do opinii ministra właściwego do spraw członkowstwa Rzeczypospolitej Polskiej w Unii Europejskiej, na podstawie art. 42 ust. 4 regulaminu Sejmu, żeby zweryfikować ewentualnie te wątpliwości. Oczywiście, to jest w tej chwili fakultatywne uprawnienie Komisji. My tylko zwracamy uwagę na to, że w naszej ocenie celowe byłoby zasięgnięcie takiej opinii. Natomiast to Komisja musi zadecydować, czy takiej opinii zasięgnie, czy nie.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Już pytam członków Komisji. Ja uważam za zasadne dostosowanie się do zaleceń Biura Legislacyjnego.

Czy ktoś jest przeciw temu, żebyśmy zastosowali się do tej propozycji? Pan przewodniczący Latos.

Poseł Tomasz Latos (PiS):

Ja akurat w tej sprawie uważam, że nie ma powodu, żeby weryfikować to pod kątem zgodności z prawem europejskim. Odnoszę bowiem wrażenie, że całość tych uregulowań, również z przyszłymi poprawkami, mogłaby się okazać niezgodna lub zgodna i notyfikacja mogłaby trwać nie wiadomo jak długo.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Biuro Legislacyjne.

Legislator Robert Durlik:

Panie przewodniczący, sytuacja jest taka, że to nie jest opinia odnośnie do niezgodności. W tym momencie opinia jest taka, że istnieje odnośnie do tego projektu obowiązek informacyjny nałożony prawem unijnym. Czyli należy poinformować Komisję o treści regulacji i odczekać 3 miesiące do przyjęcia projektu, natomiast, to nie przesądza absolutnie o niezgodności przepisów z prawem Unii Europejskiej. Sytuacja związana z tym projektem jest złożona na tyle, że już na etapie przedłożenia wnioskodawcy byli informowani o konieczności przeprowadzenia takiej procedury. Gdyby wtedy została ona przeprowadzona, to być może już dzisiaj nie musielibyśmy o tym dyskutować. Natomiast w tej chwili z opinii BAS-u wynika, że w takim kształcie, w jakim projekt jest przyjęty, powinien zostać poddany opiniowaniu Komisji Europejskiej. Mówiąc krótko, nawet jeżeli Komisja obecnie nie zapyta właściwego ministra w tym zakresie, ponieważ jest to uprawnienie fakultatywne – jak mówiłem – to i tak, w naszej ocenie, marszałek Sejmu powinien przeprowadzić procedurę notyfikacyjną i za pośrednictwem ministra gospodarki skierować ten projekt do notyfikacji. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Bardzo proszę, pan przewodniczący Raczak.

Poseł Grzegorz Raczak (PiS):

Mnie się wydaje, że tak będzie łatwiej, jak proponuje Biuro Legislacyjne. Apelowałbym więc, żeby ten wariant przyjąć.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Mamy w takim razie rozbieżność… Przegłosujemy, panie przewodniczący. Tak będzie najprościej. Po co dyskutować.

Poseł Tomasz Latos (PiS):

Pozwolę sobie zabrać głos. Jestem przeciwnego zdania. Jeżeli chcemy pomóc, to nie odkładajmy sprawy o minimum 3 miesiące, bo odkładamy o minimum 3 miesiące.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Bardzo proszę, pani przewodnicząca.

Poseł Joanna Kopcińska (PiS):

Dziękuję. Zgadzam się z opinią przedstawioną przez pana posła Latosa i popieram ten wniosek.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Poddam pod głosowanie tę propozycję, bo Komisja musi wydać głos, a uważam, że ci, którzy byli przeciwko tej ustawie, nie powinni wpływać na jej dalsze losy, bo uznajemy ją za złą.

Kto z państwa jest za tym, aby skierować do opiniowania w MSZ projekt ustawy? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał?

Za było 2 posłów, przeciw 11, 4 osoby się wstrzymały. W związku z tym projekt nie będzie skierowany do MSZ w celu zaopiniowania.

Musimy wybrać posła sprawozdawcę. Czekam na propozycje. Pan przewodniczący Latos.

Poseł Tomasz Latos (PiS):

Zwyczajowo, chciałbym zaproponować przewodniczącego podkomisji, tak jak było zawsze do tej pory, a więc pana posła Raczaka.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Czy pan poseł się zgadza?

Poseł Grzegorz Raczak (PiS):

Tak.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Czy są inne propozycje? Nie słyszę sprzeciwu. Dziękuję bardzo. Zamykam posiedzenie Komisji.